

病院運営審議会市民委員 応募用紙

記入日： 年 月 日

フリガナ			
名前			
住所	〒		
電話番号			
Eメールアドレス (任意)			
性別			
年齢	歳 (令和8年6月10日現在)		
勤務先 ・ 在学先	※豊中市外にお住まいの場合は、豊中市内の勤務先・在学先の名称・住所をご記入ください。(豊中市在住の人は記入の必要はありません)		
	名称		
	住所	豊中市	
応募動機			

※本応募用紙以外の書式で応募される場合は、上記事項をすべて記入し、ご提出ください。
 ※小論文は「市立豊中病院に期待すること」をテーマに 800 字程度でまとめ、ご提出ください。書式は自由です。添付の原稿用紙をご利用いただいても構いません。
 ※委員の重複選任がないかを確認するため、豊中市総務部行政総務課に上記の情報を提供します。