

福祉委員候補者推薦書

鯖江市社会福祉協議会長 殿

_____ 区長

区長名 _____ 印

下記のとおり福祉委員として推薦します。

委嘱期間 令和3年4月1日～ 令和5年3月31日

【被推薦者 1】

ふりがな 氏名	_____	性別	男 女	生年月日 ※	大・昭・平 年 月 日 (満 歳)
現住所	〒 - 鯖江市 (自宅Tel -) (日中連絡の取れるTel -)				

【被推薦者 2】

ふりがな 氏名	_____	性別	男 女	生年月日 ※	大・昭・平 年 月 日 (満 歳)
現住所	〒 - 鯖江市 (自宅Tel -) (日中連絡の取れるTel -)				

※生年月日については、保険加入に必要なためご記入をお願いいたします。