

別紙

山梨県障害者施策推進協議会委員 応募申込書

	申込年月日	令和	年	月	日
(ふりがな) 氏名	(男・女)				
生年月日	昭和・平成	年	月	日	(満歳)
応募種別 (該当する区分に○)	<input type="checkbox"/> 障害者(保護者) <input type="checkbox"/> 障害者の福祉に関する事業に従事する者				
住所等 (連絡先)	〒 — 電話 () — ファクス () — メールアドレス: (お持ちの方)				
勤務先等			勤続年数	年	
	〒 — 電話 () — ファクス () —				
自己PR これまでの 障害当事者 活動又は障 害者の福祉 に関する事 業の従事内 容など					

- (注) ・ 小論文を添付してください。
(「障害者が地域生活を送るための支援について」800字程度、氏名記入、様式自由、パソコン可)
・ 提出された書類(応募申込書、小論文)は返却しません。