「睦沢町健康づくり推進協議会委員　住民代表」
応　募　用　紙

「令和3年度～令和5年度」

ふりがな			
お名前			
性　別	男　・　女	生年月日	大 昭 平　　年　　月　　日
職　業			
ご住所	〒 睦沢町　　（電話　　－　　）		
勤務先または連絡先	（電話　　－　　）		
健康づくりに関する考えや活動歴など			