

受付No. \_\_\_\_\_

## 介護サービス相談員登録申込書

令和5年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

宇都宮市介護サービス相談員に申し込みます。

※ 太枠中の各項目と裏面の「応募の動機」についても、記入願います。

フリガナ 氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	昭和 年 月 日 ( 歳)		
住 所	〒 ー 宇都宮市		
連 絡 先	自宅Tel ( ) 携帯Tel ( )		
普通自動車 免 許	有 ・ 無	訪問に使用できる 自家用車の有無	有 ・ 無
ボランティア 等の経験			
保健・福祉 医療・介護 に関わった 経験や資格 について			

