

菊池市女性人材バンク登録申込書

(自薦 ・ 他薦)

ふりがな		生年月日	年	月	日
氏名		e-mail			
住所	〒 Tel・携帯 () - FAX () -				
勤務先		自己PR			
勤務先住所	〒 Tel・携帯 () - FAX () -				
所属団体名		役職名 肩書			
免許、資格、職歴及び講師歴等で参考になるものがありましたらご記入ください。					
国、地方公共団体などで審議会、委員会、その他委員として参加経験がありましたらご記入ください。					
任 期		会の名称		任命機関	
年 月 日から 年 月 日まで					
年 月 日から 年 月 日まで					
専門、経験、関心のある分野にレをつけてください。(いくつでも結構です)					
<input type="checkbox"/> 男女共同参画	<input type="checkbox"/> 子育て・家族	<input type="checkbox"/> 地域活動			
<input type="checkbox"/> 福祉	<input type="checkbox"/> 人権	<input type="checkbox"/> 環境			
<input type="checkbox"/> 国際交流	<input type="checkbox"/> まちづくり	<input type="checkbox"/> 教育			
<input type="checkbox"/> 法律・行政	<input type="checkbox"/> 政治・経済	<input type="checkbox"/> 農林業			
<input type="checkbox"/> 商工業	<input type="checkbox"/> 文化・芸術	<input type="checkbox"/> スポーツ			
<input type="checkbox"/> 高齢者福祉(介護)	<input type="checkbox"/> 消費生活	<input type="checkbox"/> 医療・健康			
<input type="checkbox"/> 情報・通信	<input type="checkbox"/> 労働	<input type="checkbox"/> 語学			
<input type="checkbox"/> その他()					
菊池市女性人材バンク設置要綱の規定により、市が女性人材バンクを活用するにあたり、上記内容の情報を提供することを承諾し、申込(変更)します。					
年 月 日					
氏名					
※他薦の場合のみご記入ください					
推薦者	住所	〒			
	電話番号	() -			
	氏名				
本人の同意	菊池市女性人材バンクに登録されることに異議ありません。				
氏名					