

別記様式

十日町市博物館協議会委員応募申込書

年 月 日

ふりがな 氏名		男 女	生年月日 年齢	年 月 日生 (満 歳)
住 所	〒 〇〇〇〇 十日町市 TEL 〇〇〇〇〇〇〇〇 携帯電話番号 〇〇〇〇〇〇〇〇			
職 業		勤務先		
兼務する十日町市の審議会等がある場合、 その名称（無い場合は、記載不要）				
応募の動機・抱負等				