# 徳島県医療審議会委員応募用紙

※この様式は応募に際して必要な事項を記載した例ですので、別の様式により応募いただいても結構です。

１　氏　　名：　　（性別：　　）

２　生年月日：　　年　　月　　日生まれ　（年齢：満　　歳）

３　職　　業：

４　住　　所：

５　連 絡 先：TEL　：（　　）　　－

携帯：

MAIL：

※　別の連絡先がある場合は、以下に御記入下さい。

TEL　：（　　）　　－

携帯：

MAIL：

６　応募の動機：

７　主な経歴（国、県、市町村の委員の経験、その他の活動の経験）：

８　「徳島県の医療について思うこと」：別紙のとおり