

**知立市指定管理者選定等審査委員会委員 応募申込書**

		受 付	
ふりがな		生年月日	年 月 日生
氏 名		(年齢)	( 歳※応募日現在)
住 所	〒	電 話	
		(FAX)	(                                    )
職 業		勤務先	
Eメール		参加可能日数	平日の内            日程度／月
◎応募理由（公共施設運営に対する関心や意欲等）			
◎会計・経営・行財政について、経験等（職歴・資格等）があればご記入ください。			
◎知立市の公共施設のあり方について思うことを100字以上でご記入ください（記入欄が足りない場合は裏面へ記入して下さい）			

