

佐賀県献血推進協議会委員応募用紙

(ふりがな) 氏 名		生年月日	年 月 日
		性 別	
住 所			
電話番号			
連 絡 先	* 平日昼間に連絡がとれるところ(職場等の電話番号)		
E-mail			
職 業			
審議会等の委員の経験			

※ 「審議会等の委員の経験」は、国・県・市町村の審議会等の委員やモニターの経験がある方はご記入ください。

※ 応募いただいた個人情報は、委員の選定のみに使用し、他に利用することはありません。