

受付No. _____

介護サービス相談員登録申込書

令和7年 月 日

(あて先) 宇都宮市長

宇都宮市介護サービス相談員に申し込みます。

※ 太枠中の各項目と裏面の「応募の動機」についても、記入願います。

フリガナ 氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	昭和 年 月 日 (歳)		
住 所	〒 — 宇都宮市		
連 絡 先	自宅Tel () 携帯Tel ()		
普通自動車 免 許	有 ・ 無	訪問に使用できる 自家用車の有無	有 ・ 無
ボランティア 等の経験			
保健・福祉 医療・介護 に関わった 経験や資格 について			

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There is no text or other markings on the paper.