

調布市特別支援教育推進計画策定検討委員会市民委員
市民委員申込書

		応募日	令和8年 月 日
ふりがな		生 年 月 日	明・大・昭・平 年 月 日
氏 名			
住 所	〒	電話番号 (日中つ ながるも の)	
メールアドレス ※お持ちでない方は記入不要			
職業（学生の方は、在籍学校名・学部・学年等を記入してください。）			

調布市における審議会等委員の就任履歴（直近3つまで名称とその期間を記入してください。）			
		年 月～	年 月
		年 月～	年 月
		年 月～	年 月
自由記入欄（特別支援教育に関する活動実績、専門知識、志望動機等があれば記入してください。） ※面接の際の参考にします。			

教育委員会 記載欄	受付日	令和8年 月 日
	受付番号	

※本申込書に記載された個人情報については、市民委員選考の資料としてのみ使用します。
※なお、本申込書の記載内容に偽りがあると判明した場合は、選考及び決定後であっても、その決定を取消す場合があります。