

桐生市特別職報酬等審議会委員応募申込書

ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
			満（ ）歳
住 所	〒 桐生市 町 丁目	職 業	
	番 号	勤務先 (部署)	
連 絡 先	自宅電話番号 () —		
	携帯電話番号 () —		
	勤務先電話番号 () —		

所属して いる団体 等の名称	(役職名)
	(役職名)
	(役職名)
団体等の 活 動 の 略 歴	
職 歴	(年 月～ 年 月)
	(年 月～ 年 月)
	(年 月～ 年 月)
	(年 月～ 年 月)
	(年 月～ 年 月)
	(年 月～ 年 月)
現在、桐生市の附属機関等の委員に（ 在籍している ・ 在籍していない ）	
現在、本市議会議員及び本市職員の配偶者又はそれぞれの2親等以内の親族に （ 該当する ・ 該当しない ）	

※委員に応募する動機・抱負・市政に対する意見などを必ずお書きください。

応
募
の
動
機
・
抱
負
・
市
政
に
対
す
る
意
見
な
ど