

# 茅ヶ崎市病院事業経営審議会委員応募用紙

応募日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

ふりがな  
氏名

性別

住所

電話

年齢

メールアドレス

WEB 会議 可 ( \_\_\_\_\_ ) 不可

※「可」の場合は、利用可能な WEB 会議ツールをご記入下さい。

茅ヶ崎市以外に住所のある方は、勤務先もしくは学校等が茅ヶ崎市内にありますか。

はい      いいえ

職業（該当するものに○を付けてください。）

会社員      自営業      公務員      学生      無職

その他 ( \_\_\_\_\_ )

他の審議会等への参加経験      あり      なし

「あり」の方は名称・期間をご記入ください。

名称      期間

名称      期間

名称      期間

自己アピール・応募動機

(次ページへ続く)

**特記事項**（会議等の開催時に乳幼児等の一時預かりを希望する方、手話通訳や介助等のボランティアの派遣を希望する方は、その旨を記入してください。

-----

-----

**次の事項についてのお考えをお聞かせください。**

「茅ヶ崎市立病院経営計画（公立病院経営強化プラン）」の内容を踏まえ、今後の茅ヶ崎市立病院の経営のあり方について、あなたの考えを「【別紙】原稿用紙」に800字以内でご記入ください。

※ご記入いただいた個人情報につきましては、委員の選考目的以外には使用いたしません。