

# 成田市国民健康保険運営協議会委員公募委員応募申込書

※令和7年7月1日現在で記入してください。

フリガナ	
氏名	
生年月日	年 月 日 ( 歳)
住所	〒 ー 成田市
電話番号	ー ー (自宅・勤務先) ー ー (携帯電話)
職業	
履歴 (過去の経験・資格など)	

※応募動機(400字程度)は、別紙(任意の様式)に記入してください。

提出方法：直接、郵送、Eメールのいずれか

提出先：成田市市民生活部保険年金課  
〒286-8585 成田市花崎町760番地  
電話 0476-20-1526  
Eメール nenkin@city.narita.chiba.jp

応募期限：令和7年5月30日(金)必着

※提出いただいた申込書等は、返却しません。

※この申込書等に記載された個人情報は、成田市国民健康保険運営協議会の公募委員の選考以外の目的には使用しません。また、成田市個人情報保護条例に基づき適切に取り扱います。