

函館市女性人材リスト登録申請書

年 月 日

函館市長 様

次のとおり、函館市女性人材リストの登録者として(申請・推薦)いたします。

また、この申請書に記載した情報を「函館市女性人材リスト」の人材情報に登録され、利用申請者に情報を提供することを承諾します。

(フリガナ)		生年月日	年 月 日
登録希望者			
住 所	〒 -	電話番号	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 - -
メールアドレス			
学校名, 勤務先名等			
所属団体名	現在所属している団体等がありましたらご記入ください。		
免許, 資格, 職歴, 活動歴等	免許, 資格, 職歴, 活動歴等で参考になるものがありましたらご記入ください。		
国・道・市の審議会等委員歴 (直近10年)	国・道・市の審議会や委員会等の名称	期 間	
		年 月 ~ 年 月	
		年 月 ~ 年 月	
関心がある分野, または専門的知識, 技能を有している分野 (いくつでも可)	<input type="checkbox"/> 人権・男女共同参画 <input type="checkbox"/> 防災・地域安全 <input type="checkbox"/> 保健・医療・福祉 <input type="checkbox"/> 国際交流・観光振興 <input type="checkbox"/> 生活・環境 <input type="checkbox"/> 子育て・教育 <input type="checkbox"/> 行財政 <input type="checkbox"/> 文化・芸術・スポーツ <input type="checkbox"/> 農林水産業・商業・工業 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> まちづくり・土木・建設		
講師等の登録	(研修会・講演会講師等の登録について、チェック(レ)を記入してください) <input type="checkbox"/> 登録を希望する <input type="checkbox"/> 登録を希望しない		
その他(自己PRなどをご記入ください。)			

他薦の場合、ご記入ください。

推薦者	氏 名		電話番号	
	住 所			
本人の同意 (必ず本人の承諾を得てください)	私は、函館市女性人材リストへの登録について推薦されることを承諾します。  氏 名(自署) _____			

※本申請書の情報は、函館市における各種審議会等委員の人選等、函館市女性人材情報提供事業実施要綱に定める目的以外に使用されることはありません。