

大田市特別職報酬等審議会 公募委員 応募用紙

ふりがな 氏 名		性別	生年月日 年 月 日 (満 歳)
住 所	〒 大田市 町 番地		
連絡先	自宅 携帯 () —		
本審議会の委員に応募した理由と、市民の立場から特別職の報酬において重要だと考える視点について、ご自身の考えをご記入下さい。(300 字程度)			

※応募期限 令和 8 年 9 月 25 日 (金)