

平成30年度 食品衛生モニター 申込用紙

(ふりがな) 氏名		性別	男・女 (いずれかに○をつけて ください)
生年月日	昭和 年 月 日 (歳) 平成 ※平成30年4月1日現在		
現住所	(〒 -)		
連絡先電話番号	()	—	
携帯電話番号	()	—	
FAX番号	()	—	
メールアドレス			
職業 (いずれかに○を つけてください)	自営業 会社員(パート含む) 無職 学生 主婦・主夫 所属団体(婦人会・消費者団体・食進会・その他) その他 団体の名称()		
応募理由 (動機などを簡単に)			

※応募資格の確認のため、必要な官公庁への照会を行います。ご了承ください。