**熊本市学校給食運営協議会委員応募用紙**

記入日（令和　　　年　　　月　　　日）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **カ　ナ** |  | | | |
| **氏　名** |  | | | |
| **現住所** | （〒　　　―　　　　　　） | | | |
| **生年月日・年齢** | S・H　　　年　　　月　　　日　　（満　　　歳） | | **性別** | 男・女 |
| **連絡先** | ＴＥＬ：  e-mail： | | | |
| **略　歴** | 年月又は期間 | 内　　容 | | |
|  |  | | |
| **応募の動機** |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| **〈記入上の留意点〉**  １　自薦によります。  ２　｢略歴｣欄は、差し支えない範囲でご記入ください。  ３　提出いただいた書類については、返却いたしません。  ４　提出方法は、郵送、電子メール、又は直接お持ちいただくかのいずれかになります。  ※持参される場合は、平日午前9時から午後5時までに限ります。  ※郵送の場合は、簡易書留など配送の記録がわかる方法で送付ください。  ※電子メールの場合は、件名に「学校給食運営協議会応募」とご記載ください。  ５　応募締め切りは、**令和6年(2024年)6月6日(木)午後5時まで（必着）**となります。  ※応募いただいた書類等は選考のみに使用し、他の目的には使用しません。 | | | | |

**■申込み・お問い合わせ先**

**熊本市教育委員会事務局学校教育部健康教育課（給食施設班）**

住所：〒860-8601　熊本市中央区手取本町１番1号

TEL：096-328-2728　　FAX：096-323-8355

E-mail：kenkoukyouiku@city.kumamoto.lg.jp