別紙１

朝霞市国民健康保険運営協議会委員応募票

氏 名	ふりがな		電　　話 自宅（　　） 連絡先 （　　）
住所	〒　　－ 朝霞市		
生年 月日	昭和・平成 年　　月　　日		

国民健康保険運営協議会の委員へ応募した動機等をお書きください。