

令和 8 年 4 月 日

秋田市介護保険運営協議会委員エントリーシート

住 所	〒
(ふりがな) 氏 名	
生年月日	年 月 日
電話番号	(携帯) (自宅)
どちらかにチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 第一号被保険者（65歳以上）であって、介護施設に就業していない。 <input type="checkbox"/> 第二号被保険者（40歳以上64歳以下）であって、介護施設に就業していない。	

(添付書類)

作文「介護についての、経験や日頃から思っていること」（400字詰め原稿用紙2枚程度）

※作文内容の例

- ・ 実際の介護経験を通じて感じたこと、考えたこと
- ・ 「仕事と介護の両立」について日頃感じている課題や意見
- ・ 将来の親の介護や、自分自身の老後について思っていること