

(別紙2)

## 承 諾 書

筑紫野市社会福祉協議会福祉委員に推薦されることを承諾いたします。

平成 年 月 日

現住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

(ふりがな)

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

生年月日 \_\_\_\_\_ 年齢 歳

性 別 ( 男 ・ 女 ) \_\_\_\_\_

社会福祉法人

筑紫野市社会福祉協議会

会長 岡 部 征 紘 様