

(재)신안복지재단 임원 신청서

개인정보	성 명		생년월일	
	주 소			
	E-mail	@	연락처	TEL : H-P :
주요 경력	(최근 10년간 관련경력이나 대표 경력만 기술)			
지원 동기				
신안군 사회복지 및 재단 발전을 위한 기여 의지				
신청구분 (□안에 √ 체크)	<input type="checkbox"/> 이사 <input type="checkbox"/> 감사			

위 본인은 (재)신안복지재단 임원의 결격사유가 없음을 서약하고, 임원 신청서를 제출합니다.

2015 년 월 일

신청인 _____ (서명)

(재)신안복지재단 귀중