様式第１号（第２条関係）

受付番号＿＿＿＿

西海市国民健康保険運営協議会傍聴申請書

令和　　年　　月　　日

西海市国民健康保険運営協議会会長　様

令和８年８月４日開催の西海市国民健康保険運営協議会の傍聴を申請します。

（申請者）

住　　所　西海市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ふりがな　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿