

(公 印 省 略)  
障福第2098-1号  
平成30年1月19日

兵庫県障害者関係団体代表者 様

兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課長

兵庫県障害福祉審議会公募委員の募集について（依頼）

平素は本県障害福祉行政の推進につきまして、格別のご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本県では障害者施策の総合的かつ計画的な推進にあたり、必要な事項や関係機関相互の連絡調整を要する事項を調査・審議するため、兵庫県障害福祉審議会を設置しております。

この度、標記審議会の会議に委員として出席し、議論に参加していただける障害のある方を、別添募集案内のとおり、公募することとしましたので、関係者の方々に広くご周知いただきますよう、お願い致します。

なお、募集案内や応募用紙については、県ホームページ ([http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/shingi\\_iinkoubo.html](http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/shingi_iinkoubo.html)) から入手いただけますので、併せてご周知願います。

記

1 送付物 募集案内 10部

**【お問い合わせ先】**

兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課  
障害政策班 伊賀・姫田  
〒650-8567 神戸市中央区下山手通5-10-1  
TEL：078-362-9104 FAX：078-362-3911  
E-mail：Tomohiro\_Himeda@pref.hyogo.lg.jp



# ひょうごけんしょうがいふくししんぎかいいん ぼしゅう 兵庫県障害福祉審議会委員の募集

ひょうごけん しょうがいしゃふくしけいかく もと しょうがい ひと ひと  
兵庫県では、「ひょうご障害者福祉計画」に基づき、障害のある人もない人も、  
みんなが生きがいをもって暮らすことができる社会の実現をめざし、障害者施策  
を総合的・計画的に推進することとしていますが、こうした施策の推進について  
必要な事項や、関係機関相互の連絡調整を要する事項を調査・審議するため、  
ひょうごけんしょうがいふくししんぎかい せっち しょうがい しいん しゅっせき ざろん  
兵庫県障害福祉審議会を設置しています。この審議会に委員として出席し、議論  
に参加していただける方を募集します。

## 応募資格（下記の条件にすべて当てはまる方）

- ①身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳のいずれかの手帳を所持している方
  - ②障害者施策に関する問題について、高い関心を持ち、自分の意見を述べることができる方
  - ③年間2回程度開催する会議に出席できる方
  - ④県内に居住または通勤・通学している満20歳以上（平成29年4月1日現在）の方
- ※ただし、国・地方公共団体の議員及び常勤の公務員の方は応募できません。

## 募集人員

3名（身体障害・知的障害・精神障害のある人 各1名）

※出席者には、規定に基づく報酬及び交通費をお支払いします。

※委員の任期は平成30年5月1日から3年間（予定）です。

## 委員の責務

- ①委員は地位を政治目的、営利目的または宗教的目的に利用しないこと
- ②委員は立场上知り得た秘密を守ること

## 応募方法

住所、氏名（ふりがな）、生年月日、性別、連絡先電話番号、職業、所持する手帳の種類、興味分野、略歴、自己PR等、必要事項を記入した応募様式と、次のテーマについて800字程度にまとめた作文（様式任意、点字可）を、郵送、ファクス、電子

メールのいずれかで応募してください。なお、ご提出いただいたものについてはお返  
しできませんので、あらかじめご了承ください。

【作文のテーマ】

こんごもと しょうがいしゃせさく  
今後求められる障害者施策

応募締切

平成30年2月9日(金) 17時必着

応募様式の提出先及び問い合わせ先

郵送先 〒650-8567

兵庫県健康福祉部障害福祉局障害福祉課障害者権利擁護担当

※個別郵便番号のため住所の記載を省略できます。

電話番号：078-341-7711 内線3002 ファクス：078-362-3911

E-mail：shougaika@pref.hyogo.lg.jp

選考方法及び結果の通知

一次審査(作文)及び二次審査(一次審査通過者に対し面接を実施)により選考を  
行います。結果については、応募者全員に文書でお知らせする予定です。

この様式は、兵庫県ホームページからも取得することができます。  
[http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/shingi\\_iinkoubo.html](http://web.pref.hyogo.lg.jp/kf08/shingi_iinkoubo.html)

# ひょうごけんしょうがいふくししんぎかいいいん 兵庫県障害福祉審議会委員 応募様式

ふりがな					おとこ 男 ・ おんな 女	せいねん 生年 がっぴ 月日	めいじ 明治	たいしょう 大正	しょうわ 昭和	へいせい 平成
し 氏	めい 名	せいべつ 性別								
じゅう 住	しょ 所	〒								
れん 連 絡 先 電話 番号	(自宅・勤務先・その他 [                      ])					しよくぎょう 職業				
しよじ 所持する てちょうしゅるい 手帳種類	<input type="checkbox"/> <small>しんたいしょうがいしやてちょう</small> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> <small>りょういくてちょう</small> 療育手帳 <input type="checkbox"/> <small>せいしんしょうがいしやほけんふくしてちょう</small> 精神障害者保健福祉手帳 ※該当項目にチェックを入れてください。									
きょうみぶんや 興味分野										
りやく 略 ・ じこびーあーる 自己PR など	※差し支えのない範囲でご記入ください。									
に 二 次 審 査 (面 接)	<input type="checkbox"/> <small>どうはんしゃ ひつよう</small> 同伴者が必要 <input type="checkbox"/> <small>くるまいすしよ</small> 車椅子使用 <input type="checkbox"/> <small>しゅわつうやく ひつよう</small> 手話通訳が必要 <input type="checkbox"/> <small>ようやくひつきしや ひつよう</small> 要約筆記者が必要 <input type="checkbox"/> <small>かくだいもじ しりょう ひつよう</small> 拡大文字による資料が必要 <input type="checkbox"/> <small>てんじ しりょう ひつよう</small> 点字による資料が必要 <input type="checkbox"/> <small>た</small> その他 [                      ]									
しんぎ 審議会 開催時の 要配慮事項	※該当項目にチェックを入れてください。									

**【添付書類】**

「今後求められる障害者施策について」まとめた800字程度の作文（任意様式）

