

堺市障害者自立支援協議会 当事者部会委員を募集します

堺市障害者自立支援協議会では、障害のある方のみで構成された「障害当事者部会」を設置しています。この部会では、当事者の視点で、暮らしやすい地域に向けた話し合いを進めています。

今回、2年の任期が満了することに伴い、新たな委員を募集します。

◆募集人数

3名（①身体障害・②知的障害・③精神障害（発達障害を含む）のある方から各1名）

◆応募資格

○市内在住で、令和6年4月1日時点で16歳以上の方

○月1回の会議に出席できる方

○次のいずれかに該当する方

①身体障害者手帳を持っている方

②療育手帳を持っている方

③精神障害のある方（精神障害者保健福祉手帳を持っている方、精神障害を事由とする年金や特別障害給付金を受給している方、自立支援医療（精神通院）を受給している方、医師より精神疾患の診断を受けている方のいずれかに該当する方）

◆任期

令和6年4月1日～令和8年3月31日

◆会議の開催形式

月1回オンラインにて（現在は、毎月第4水曜日の午後2時～4時に開催しています）

※オンライン環境がない方は会場での参加も可能です

◆謝礼金

1回につき2,000円（源泉税を徴収させていただきます）

◆応募方法

郵送かFAXか電子メールで、①住所、②氏名、③連絡先（電話番号、FAX、メールアドレス等）④年齢、⑤障害の種別、⑥応募動機（400字程度）、⑦面接の際に必要な配慮事項を書いて、下記の応募先へ提出してください。（書式は自由です）

◆応募締切

令和6年1月22日（月）午後5時 必着

◆面接日

令和6年2月15日（木）

（時間及び場所は、応募された方へ別途お知らせします）

◆採否連絡

令和6年3月中旬頃に連絡予定

◆その他

欠員が生じた場合に備え、委員候補者名簿を作成します。欠員が生じた場合には、今回選ばれなかった方にご連絡させていただく場合があります。

◆応募先及び問合せ先

堺市障害者自立支援協議会事務局（堺市障害施策推進課） 担当：近江・和田

郵送先：〒590-0078 堺市堺区南瓦町3-1 堺市障害施策推進課

電話：228-7818 FAX：228-8918 電子メール：shosui@city.sakai.lg.jp

堺市障害者自立支援協議会 当事者部会委員を募集します

堺市障害者自立支援協議会では、障害のある方のみで構成された「障害当事者部会」を設置しています。この部会では、当事者の視点で、暮らしやすい地域に向けた話し合いを進めています。

今回、2年の任期が満了することに伴い、新たな委員を募集します。

◆募集人数

3名（①身体障害・②知的障害・③精神障害（発達障害を含む）のある方から各1名）

◆応募資格

○市内在住で、令和6年4月1日時点で16歳以上の方

○月1回の会議に出席できる方

○次のいずれかに該当する方

①身体障害者手帳を持っている方

②療育手帳を持っている方

③精神障害のある方（精神障害者保健福祉手帳を持っている方、精神障害を事由とする年金や特別障害給付金を受給している方、自立支援医療（精神通院）を受給している方、医師より精神疾患の診断を受けている方のいずれかに該当する方）

◆任期

令和6年4月1日～令和8年3月31日

◆会議の開催形式

月1回オンラインにて（現在は、毎月第4水曜日の午後2時～4時に開催しています）

※オンライン環境がない方は会場での参加も可能です

◆謝礼金

1回につき2,000円（源泉税を徴収させていただきます）

応募方法や問合せ先などは裏面に記載しています。

◆^{おうほほうほう}応募方法

^{ゆうそう} 郵送か^{でんし} FAXか^{じゆうしょ} 電子メールで、①^{しめい} 住所、②^{れんらくさき} 氏名、③^{でんわばんごう} 連絡先（電話番号、FAX、メールアドレス等）、④^{ねんれい} 年齢、⑤^{しょうがい} 障害の種別、⑥^{しゅべつ} 応募動機（400字程度）、⑦^{おほどうき} 面接の際に必要な^{はいろよじこう} 配慮事項を書いて、^か 下記の^{かき} 応募先へ^{おほさき} 提出^{ていしゆつ} してください。（^{しよしき} 書式は自由^{じゆう} です）

◆^{おうほしめきり}応募締切

^{れいわ} 令和6年^{ねん} 1月^{がつ} 22日^{にち} (月)^{げつ} 午後5時^{ごご} 必着^{ひつちやく}

◆^{めんせつび}面接日

^{れいわ} 令和6年^{ねん} 2月^{がつ} 15日^{にち} (木)^{もく}

（^{じかんおよ} 時間及び^{ばしょ} 場所は、^{おほほ} 応募された方へ^{かた} 別途^{べつと} お知らせ^し します）

◆^{さいひれんらく}採否連絡

^{れいわ} 令和6年^{ねん} 3月^{がつ} 中^{ちゆう} 旬^{じゆん} 頃^{ころ} に^{れんらく} 連絡^{よてい} 予定

◆^たその他

^{けつじん} 欠員^{しょう} が生^{ばあい} じた^{そな} 場合に^{いじんこうほしやめいほ} 備え、^{さくせい} 委員候補者^{けつじん} 名簿^{しょう} を作成^{ばあい} します。^{こんかい} 欠員^{しょう} が生^{ばあい} じた^{こんかい} 場合には、^{こんかい} 今回^{えら} 選ば^{かた} ねな^{れんらく} かった方^{ばあい} にご^{ばあい} 連絡^{ばあい} させて^{ばあい} いただく^{ばあい} 場合^{ばあい} があります。

◆^{おほさきおよ} 応募先及び^{といあわ} 問合せ^{さき} 先

^{さかいししょうがいしゃじりつしえんきょうぎかいじむきょく} 堺市障 害 者 自 立 支 援 協 議 会 事 務 局 （^{さかいししょうがいせさくすいしんか} 堺 市 障 害 施 策 推 進 課 ） ^{たんとう} 担 当 ： ^{おうみ} 近 江 ・ ^{わだ} 和 田

^{ゆうそうさき} 郵 送 先 ： 〒590-0078

^{さかいしさいかいみなみかわらまち} 堺 市 堺 区 南 瓦 町 3-1 ^{さかいししょうがいせさくすいしんか} 堺 市 障 害 施 策 推 進 課

^{でんわ} 電 話 ： 228-7818

FAX : 228-8918

^{でんし} 電 子 メール ： shosui@city.sakai.lg.jp