

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（^{てんわばんごう}電話番号、^{FAX} FAX、^{メール} 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（^{おほどうき} 400字程度）、⑦^{じていど}面接の際に必要な^{はいりよじこう} 配慮事項を書いて、^か 下記の^{かき} 応募先へ^{おほさき} 提出して^{ていしゆつ} ください。（^{しよしき} 書式は^{じゆう} 自由です）

◆^{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} 時間及び^{およ} 場所は、^{おほ} 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

^{けついん} 欠員が^{しょう} 生じた^{ばあい} 場合に^{そな} 備え、^{いじんこうほしやめいほ} 委員候補者名簿^{さくせい} を作成^{けついん} します。^{しょう} 欠員が^{ばあい} 生じた^{こんかい} 場合には、^{えら} 今回^{かた} 選ば^{れんらく} なかった方^{ばあい} にご^{ばあい} 連絡^{ばあい} させていただきます。

◆^{おほさきおよ} 応募先及び^{といあわ} 問合せ先^{さき}

^{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よく} 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} 〒590-0078

^{さかいしさ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 228-7818

FAX：²²⁸⁻⁸⁹¹⁸ 228-8918

^{でんし} 電子メール：^{shosui@city.sakai.lg.jp} shosui@city.sakai.lg.jp