

旭川市報道依頼

各報道機関 様

KJ00237480

2024年3月15日

発信課	福祉保険部福祉保険課福祉保険係
担当者	寺田 真弓
連絡先	電 話 内線5 1 1 3
	F A X
	E-mail fukushihoken@city.asahikawa.lg.jp

分 類	イベント・行事 [] 募集 [○] 契約・入札 [] 会議・説明会 [] その他 []
日 程	令和6年3月15日 ~ 令和6年4月15日
発表項目 (行事名)	社会福祉審議会の委員を募集
概 要 (趣旨・日時・ 場所・内容等を 記入すること。)	<p>社会福祉に関する事項（児童福祉に関する事項を除く。）を審議する，市の附属機関である旭川市社会福祉審議会の委員として，4名を公募します。</p> <p>1 募集する委員人数 ・障害者福祉専門分科会 2名 ・高齢者福祉専門分科会 2名</p> <p>2 募集期間 3月15日（金）から4月15日（月）まで</p> <p>3 応募用紙配置場所 ・市役所総合庁舎5階 福祉保険課 ・市役所総合庁舎1階 市政情報コーナー ・各支所，東部まちづくりセンター ※市のホームページからダウンロードすることもできます。</p> <p>4 応募用紙の提出先及び提出方法 ・提出先 旭川市7条通9丁目 旭川市総合庁舎5階 旭川市福祉保険部福祉保険課 ・提出方法 提出先へ持参，郵送，ファックス，電子メールのいずれかで提出すること。</p>
添付資料	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>
報道（取材）に当たってのお願い	
備 考	

旭川市社会福祉審議会の 委員を募集します



旭川市社会福祉審議会とは

高齢者や障がい者の福祉に関わる取組、計画案など、社会福祉に関する事項（児童福祉に関する事項を除く。）を審議するため、社会福祉法及び旭川市社会福祉審議会条例に基づき設置されている市の附属機関です。

委員構成

4名の公募委員のほか、学識経験者、福祉団体の代表者や医療関係者など計34名の委員で構成し、それぞれの委員は、審議会を組織する3つの専門分科会——障害者福祉専門分科会（委員18名）、高齢者福祉専門分科会（委員11名）、民生委員審査専門分科会（委員5名）——のいずれかに所属することとなります。

今回、次の専門分科会に所属する委員4名を募集します（原則として、男女各1名以上）。

① 障害者福祉専門分科会（募集人員2名）

審議事項：障がい者の福祉に関する事項

令和5年度の主な審議内容：第7期障がい福祉計画等の策定など

令和5年度の開催回数及び時間帯：6回（平日の午後6時以降に開催）

② 高齢者福祉専門分科会（募集人員2名）

審議事項：高齢者の福祉に関する事項

令和5年度の主な審議内容：第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定など

令和5年度の開催回数及び時間帯：6回（平日の午後6時以降に開催）

旭川市社会福祉審議会の審議内容については、市のホームページでも紹介しています。

詳しくはコチラ ⇒



【詳細は裏面をご覧ください】

応募要領

【任 期】 令和6年5月10日から令和9年5月9日まで（3年間）

【応募資格】

- 高齢者や障がい者の福祉に関心がある方で、次のいずれにも該当する方
- ・旭川市内に居住又は通勤・通学している方
 - ・令和6年5月10日現在で、年齢が満18歳以上の方
 - ・市の附属機関の委員や懇談会の参加者に2つを超えて（3つ以上）就任していない方
 - ・本市の市議会議員及び職員でない方

【募集人員】 4名（原則として男女各1名以上）

- ・障害者福祉専門分科会 募集人員2名
- ・高齢者福祉専門分科会 募集人員2名

【募集期間】 令和6年3月15日（金）～4月15日（月）消印有効

【応募方法】

応募用紙に、必要事項と障害者福祉専門分科会又は高齢者福祉専門分科会のいずれか希望する分科会を選択し、障がい者や高齢者の福祉についての意見のほか応募動機等を400字程度で記載し、持参、郵送、ファックス、Eメール、のいずれかの方法で提出してください（提出書類は返却しません。）

【選考方法】

- ・応募者が募集人員を上回った場合は、選考委員会において応募書類の審査を行い決定します。
- ・所属する専門分科会が御希望どおりにならない場合もありますので御了承ください。
- ・選考結果は、後日、応募者全員に書面でお知らせいたします。

【報 酬】

会議1回の出席につき日額7,700円（所得税等を源泉徴収します）の報酬を支払います。

応募用紙の提出先・お問合せ先

〒070-8525

旭川市7条通9丁目 旭川市総合庁舎5階

旭川市福祉保険部福祉保険課福祉保険係

電話（0166）25-6312（直通）

FAX（0166）26-7654

Eメール：fukushihoken@city.asahikawa.hokkaido.jp

旭川市社会福祉審議会委員 応募用紙

(その1)

ふりがな			
氏名			
性別・年齢	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	大正・昭和・平成 満	年 月 日生まれ 歳 (令和6年5月10日現在)
住所	〒 —		
	電話() — (この他に連絡先がある場合は住所等を記入してください。)		
勤務先 (通学先)	(他の市町村にお住まいの方で、旭川市内に通勤・通学している方のみ記入してください。) 勤務先・通学先 同住所		
応募状況	(現在、他の附属機関等に応募されている場合は、その機関名を記入してください。)		

市の社会福祉施策(障がい者福祉・高齢者福祉)についての意見や応募動機等について、400字程度でお書きください。(別紙可)

希望する専門分科会に丸印を付けてください。 (御希望のものとならない場合もございます。)	障害者 高齢者 福祉専門分科会

(裏面に続く)

