

播磨町障害者計画策定委員募集要項

1. 趣旨

播磨町では、「障害者基本法」に基づく「第3期播磨町障害者計画」（平成30年～令和5年度までの計画期間6年）と、「障害者自立支援法」に基づく「第6期播磨町障害福祉計画」（令和3～5年度までの計画期間3年）、「児童福祉法」に基づく「第2期播磨町障害児福祉計画」（令和3～5年度までの計画期間3年）を策定しております。

令和6年度に「第4期播磨町障害者計画」（令和6年～11年度）と「第7期播磨町障害福祉計画」（令和6～8年度）、「第3期播磨町障害児福祉計画」（令和6～8年度）を策定するに当たり、播磨町障害者計画策定委員会を設置し、障がいのあるご本人や保護者の方から直接的なご意見をいただくため、委員の一部を公募により選任することとします。

2. 応募資格等について

(1) 募集人数・・・3人以内

(2) 応募資格・・・次の要件をすべて満たす方（令和5年4月21日現在）

ア. 身体・療育・精神のいずれかの手帳を所持している方もしくは、その保護者

イ. 満20歳以上の町内在住であること

ウ. 播磨町の他の委員を3つ以上兼ねていないこと

エ. 国・地方公共団体の議員及び常勤職員でないこと

オ. 会議（平日の昼間を予定）に出席でき、かつ、平日昼間に連絡が取れること

(3) 委員の任期・・・委嘱の日から令和6年3月31日

(4) 開催回数・・・4回程度

(5) 委員報酬・・・町規定の報酬をお支払いします。（交通費の支給はなし、会議後口座振込）

3. 応募方法等について

(1) 提出書類・・・播磨町役場健康福祉課または播磨町自立支援協議会にある応募用紙
（町のホームページにも掲載）

(2) 応募期限・・・令和5年5月12日（金）＊郵送の場合12日必着

(3) 提出方法・・・播磨町健康福祉課へ持参または郵送（土・日・祝日は除く）

＊受付時間 9：00～12：00 13：00～17：00

4. 選考等について

(1) 決定方法・・・応募書類による選考を行い、決定します。

(2) 通知・・・応募いただいた方全員に通知します。なお、応募書類は返却しませんのでご了承ください。（応募に係る費用の負担は出来ません。）

お申し込み・お問い合わせ先

住 所 〒675-0182 加古郡播磨町東本荘1丁目5番30号

電 話 079-435-2361（直通）

播磨町役場 健康福祉課 担当：福田・多木