

加賀市地域医療審議会市民委員募集要項

1 趣旨

加賀市地域医療審議会条例（平成 17 年加賀市条例第 225 号）第 3 条第 2 項第 3 号の公募による市民の募集に関して必要な事項を定めます。

2 加賀市地域医療審議会の概要

加賀市地域医療審議会は、加賀市の地域医療の充実を図ることを目的に医療関係者及び市民委員等が、市長の諮問に応じ、地域医療施策に関する事項について調査審議し、市長に答申します。

3 募集人数

1 人

4 応募要件

次のすべてに該当する方

①市内在住で地域医療を守り育てたい方

②加賀市医療センターや市役所等で随時開催する会議に参加できる方

会議の日程はあらかじめ審議会委員の都合を確認したうえでできるだけ多くの委員が参加できる日程に設定します。検討する案件によりますが 1 年度に最大 4 回程度開催する予定です。また、地域医療に関するイベント等に参加をお願いする場合があります。

5 応募方法

所定の応募申込書に必要事項を記入し下記まで持参又は郵送してください。

応募申込書の提出先 加賀市 介護福祉課 長寿介護グループ

郵送先 〒922-8622 加賀市大聖寺南町ニ 41 番地

加賀市 介護福祉課 長寿介護グループ

6 応募期限

令和 8 年 3 月 13 日（金）※当日消印有効

7 選考について

応募内容により選考を行い審議会の目的に適した方に委員になっていただきます。

選考にあたって面接を行う場合があります。

選考結果は応募者全員に通知します。

8 任期

令和 10 年 3 月 31 日まで（2 年間）

9 報酬等

会議に出席した場合は所定の金額をお支払いします。

10 会議の公開について

加賀市地域医療審議会は透明性確保のため会議は公開で開催し、会議資料や委員名簿、会議録等は加賀市のホームページで公開します。資料等には市民委員の氏名が記載されます。なお、今回の応募申込書の記載内容については選考結果にかかわらず本人の同意なく公表することはありません。

11 お問い合わせ先

応募にあたって不明な点は下記までお問い合わせください。

お問い合わせ先	加賀市	介護福祉課	長寿介護グループ
電話	0761 - 72 - 7853 (直通)		
FAX	0761 - 72 - 1665 (直通)		
メール	iryou@city.kaga.lg.jp		