

会 見 年 月 日	令和 8 年 2 月 1 3 日（金曜日）		
担 当 課	医療介護課介護保険係	（担当者名：廣村、平野）	
問い合わせ先	TEL： 0791-43-6947（内線：2140）	FAX：0791-43-7138	

第 1 0 期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会委員の募集について

1 趣 旨

第 1 0 期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（計画期間：令和 9 年度～令和 1 1 年度）の策定にあたり、学識経験者、保健・医療・福祉の関係者および被保険者の代表によって構成する策定委員会を設置します。

介護保険に関する意見や提言を幅広く市民から募集するため、被保険者代表の委員を次のとおり募集します。

2 内 容

（1）応募資格 次のすべてに該当することが必要です。

- ア 市内在住の介護保険被保険者（令和 8 年 4 月 1 日現在 4 0 歳以上の人）
- イ 平日昼間の会議に出席できる人（令和 8 年度は年 6 回程度）
- ウ 市職員、市議会議員および本市の他の審議会等の委員でないこと
- エ 赤穂市暴力団排除条例第 2 条に規定する暴力団員または暴力団密接関係者でない人

（2）募集人数 2 名以内

（3）任 期 委嘱の日から 3 年以内

（4）応募方法 次の事項を記入した申込書（書式は自由）を持参、郵送、F A X またはメールのいずれかで提出してください。

- ア 4 0 0 字程度の作文「これからの高齢者福祉について」
- イ 住所、氏名、年齢、職業、主な経歴、電話番号・メールアドレスなどの連絡先

（4）応募期限 令和 8 年 4 月 1 3 日（月）必着

（5）選考方法と発表 選考委員会による選考とし、結果は応募者全員に文書で通知します。提出書類は返却しません。

（6）応募・問い合わせ先

〒 6 7 8 - 0 2 9 2 赤穂市加里屋 8 1 番地

医療介護課介護保険係

T E L 4 3 - 6 9 4 7 F A X 4 3 - 7 1 3 8

メール kaigo@city.ako.lg.jp