

鳥取県西部圏域がん対策推進会議分科会 公募委員 応募用紙

(令和6年5月23日)

(ふりがな) 氏名		生年 月日		性 別	
住所	(〒 -)			職 業	
連絡先	電話番号： ※平日昼間繋がりがやすい番号を記入してください				
	電子メール： ※メールアドレスをお持ちの場合は記入してください				
応募資格の確認 ※該当する項目全てにチェックを入れてください。 ※全てを満たす方に応募資格があります。	<input type="checkbox"/> 県西部に住所地を有する。 <input type="checkbox"/> 令和6年4月1日現在で18歳以上で、がんに関わる体験・知識・活動・取組を有するとともに、施策等への審議に参加する意欲がある方 <input type="checkbox"/> 年1回程度、県西部で平日に開催される会議に出席できる方 <input type="checkbox"/> 任命時に、県の他の執行機関及び附属機関の委員に就任していない又は就任する予定のない方 <input type="checkbox"/> 鳥取県暴力団排除条例(平成23年鳥取県条例第3号)に規定する暴力団員等でないこと <input type="checkbox"/> 国会議員、県議会議員、市町村長、市町村議会議員及び県職員でないこと				
県のがん対策推進に関する施策に対する考え(400字程度)					
応募動機					