

鳥取県がん対策推進県民会議
公募委員応募用紙

令和6年 月 日

(ふりがな)				
氏名		年齢		性別
住所	(〒 -)	職業		
連絡先	電話	()		
	ファクシミリ	()		
	電子メール			
応募資格の確認 ※該当する項目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"/> 県内に住所地を有する方 <input type="checkbox"/> 令和6年4月1日現在で18歳以上で、がんに係わる体験・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2回程度、鳥取市内で平日昼間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(応募も含む)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			
これまでの「がん」に関わる体験、活動、取組、関わりなど				
志望理由				