

鳥取県公募型プロポーザル方式受注者選定等審査会
(令和6年度「介護の仕事」イメージ変革事業業務委託プロポーザル審査会)
公募委員応募用紙

| | | | | | |
|---|---|----------|-----|----|--|
| (ふりがな) 氏名 | | 生年 月日 | | 性別 | |
| 住所 | | | 学校名 | | |
| 連絡先 | | | | | |
| 応募資格の確認 (該当する項目にすべて☑をいれてください。) | <input type="checkbox"/> 県内在住の満16歳以上の方 <input type="checkbox"/> 介護職を目指す学生又は介護職に関心を持つ学生であって、本件業務の受託者選定に係る審査に参加する意欲をお持ちの方 <input type="checkbox"/> 本事業委託公募型プロポーザルに参加しない(予定の)方及びその関係者でない方 <input type="checkbox"/> 鳥取市内で平日開催の審査会に参加できる方 ・本事業委託公募型プロポーザル審査会(令和6年7月中旬頃) <input type="checkbox"/> 委嘱時に、県の他の執行機関委員及び附属機関委員との併任、または就任予定のない方 <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方 <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。 | | | | |
| ・応募動機 ・介護職を目指す又は関心を持つ立場として考える介護の魅力やその発信方法に対する考え等 (200字程度) | | | | | |