

[別紙]

千葉県総合支援協議会（第九次千葉県障害者計画策定推進本部会）

委員応募申込書

千葉県健康福祉部障害者福祉推進課長様

私は、千葉県総合支援協議会（第九次千葉県障害者計画策定推進本部会）の委員に応募したいので、募集内容等を了承した上で、下記により申込みします。

申込年月日 令和 年 月 日

1. 氏名・住所等

ふりがな	
氏名	
生年月日	年 月 日
自宅住所等	(〒 - - )
	電話番号 - -
	FAX番号 - -
	E-mail
勤務先等（所属）	名称
	所在地（市区町村名）
連絡先 (自宅以外の場合)	名称
	(〒 - - )
	電話番号 - -
	FAX番号 - -
	E-mail

## 2. 経歴等

	年月又は期間	内容
障害者福祉に関する 経験等（活動経歴）		
所属団体・役職名		
障害の有無	※ 自身が障害をお持ちの場合、 <u>その知見・経験を専門的な活動経歴として勘案しま</u> すので、支障のない範囲で障害の種別や等級等についても記入してください。  無し <input type="radio"/> 有り (いずれかに○をつけてください。)	

※ 経歴や活動等に係る資料を添付していただいても構いませんが、返却しかねますのでコピー等でお送り下さい。

## 3. 申込みの動機

## 4. 添付書類

「千葉県の障害者施策のあり方について」をテーマとした御意見・御提言（800字以内／様式自由）を添えて提出してください。