沖縄県障害者自立支援協議会委員応募要領

1　公募を行う会合の名称
　沖縄県障害者自立支援協議会（以下「自立支援協議会」という。）

2　自立支援協議会の目的
　障害者総合支援法第89条の３の規定に基づき、障害児・者及びその家族に対する支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として意見等を聴取することを目的とする。

3　募集人員　２人以内

4　応募資格
　応募できる者は、次のすべてに該当する者とする。
⑴沖縄県内に在住する者であること。
⑵年齢が20歳以上の者であること。
⑶沖縄県議会の議員又は沖縄県の執行機関の常勤職員でないこと。
⑷地方公務員法(昭和25年法律第261号)第16条各号に掲げる者に該当しないこと。
⑸障害のある人又はその家族であること。
⑹年１回程度開催される自立支援協議会に出席可能な者であること。
⑺自立支援協議会の趣旨を理解し、障害者相談支援体制整備について熱意を持って、積極的に活動に参加できる方。

5　応募方法
　委員に応募する者は、次の書類を持参、郵送又は電子メールのいずれかにより応募するものとする。なお、提出された書類は返却しない。
⑴応募申込書（別紙様式１）
⑵履歴書（別紙様式２）
⑶「都道府県自立支援協議会に期待される役割について」をテーマとする小論文（800字程度。様式自由）
⑷障害のある人を支援する当事者団体の代表者である場合は、それを証明する書類も併せて提出するものとする。

6　募集期間
令和８年11月17日（火）から令和８年12月15日（火）まで
・持参の場合の受付は、平日の午前8時30分～午後5時15分までとする。
・郵送の場合は、令和８年12月15日の消印のあるものまで有効とする。
・e-mailの場合は令和８年12月15日の午後5時15分までに県が受信したものを有効とする。

7　選考の方法
　沖縄県生活福祉部附属機関委員の委員選考委員会において、応募申込書及び提出された小論文により選考する。ただし、書面審査での選考が困難な場合は、面接を実施する。

８　選考結果の公表

選考結果については、沖縄県障害福祉課のホームページ及び行政情報センターにおいて公表する。また、委員に決定した応募者に対しては別途通知する（１月上旬頃を予定）。

９　委員の報酬、費用弁償等について

⑴報　　酬：日額10,000円
⑵費用弁償：沖縄県職員の旅費に関する条例（昭和47年沖縄県条例第49号）の適用を受ける職員の旅費相当額
⑶任　　期：就任の日から令和10年12月31日

10　令和８年度の自立支援協議会について

開催予定日：令和９年１月21日（木）14時30分～16時30分
場所　　：沖縄県庁

11　応募先及び問い合わせ先

〒900-8570
沖縄県那覇市泉崎１丁目２番２号
沖縄県 生活福祉部 障害福祉課 地域生活支援班（担当：我那覇）
TEL：098-866-2190　FAX:098-866-6916
E-mail：aa029017@pref.okinawa.lg.jp
※メール応募の場合は、件名を「障害者自立支援協議会委員応募申込」としてください。

（別紙）

沖縄県障害者自立支援協議会委員応募申込書

<table>
<tr><td>ふりがな</td><td colspan="3"></td><td>応募区分</td><td></td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">障害のある人又はその家族</td></tr>
<tr><td>職業</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3">明・大・昭・平　　年　　月　　日（　　歳）</td><td>性　別</td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>自宅住所</td><td colspan="5">（〒　　－　　）
(TEL　　－　　－　　)</td></tr>
<tr><td>自宅以外の連絡先
(勤務先等)</td><td colspan="5">（〒　　－　　）
(TEL　　－　　－　　)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">活動経験</td><td rowspan="2">国・県・市町村の審議会等の委員、モニター等の経験</td><td>名称または内容</td><td colspan="3">期　間</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">障害者支援に関する活動の経験</td><td>名称または内容</td><td colspan="3">期　間</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>応募
動機</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

【記入上の注意】

1　「生年月日」「性別」「職業」欄については、沖縄県障害者自立支援協議会の委員構成として、幅広い年齢層、性別、分野から選任することに努めており、その参考として御記入いただくものです。

2　「活動経験」欄は、選任の参考として御記入いただくものですが、差し支えない範囲で記入してください。

⑴　「審議会等」には、協議会、懇話会等も含みます。

⑵　「障害者支援に関する活動の経験」には、団体、サークル等での活動経験あるいは著作講演など主なものを記入してください。

3　記載欄に入らない場合は、記載スペースを広げても構いません。

【応募申込】

応募申込書に、「都道府県自立支援協議会に期待される役割」をテーマとした小論文（800字程度）を添えて、提出してください。また、障害のある人を支援する当事者団体の代表者である場合は、それを証明する書類も併せてご提出ください。提出の方法、期限等は応募要領を御参照ください。