**鳥取県がん対策推進県民会議（中部圏域）　公募委員　応募用紙**

（令和　　年　　月　　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。） | □　県内中部に住所地を有する。  □　１８歳以上で、がん対策の推進に関心があり、施策、事業などの提案に意欲がある。  □　年２回程度、主に平日昼間に中部地域で開催する会議に出席できる。  □　任命時に、県の他の執行機関及び附属機関の委員に併任又は就任予定はない。  □　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はない。  □　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はない。 | | | | | | |
| がん対策の推進についてのこれまでの関わり |  | | | | | | |
| 県のがん対策の推進に関する施策に対する考え、思いなど  （４００字程度） |  | | | | | | |