**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年度鳥取県特定技能外国人（介護）マッチング支援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 |  | 職業 |  |
| 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。） | □　県内在住の満１８歳以上の方□　特定技能制度の受入れ機関又は登録支援機関において、介護施設で働く特定技能外国人の受入れ支援を行った実績があり、本件業務の受託者の選定に係る審査に参加する意欲をお持ちの方□　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□　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５月下旬頃）□　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□　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□　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・介護施設で働く特定技能外国人の受入れ支援に関する知識、経験等（２００字程度） |  |