

平成27年2月17日
薬事衛生課
(食品安全対策室)
課長 多田 実次
(外線)225-1440
(内線)4150

石川県食品安全安心対策懇話会における委員の公募について

食の安全・安心を確保するため、幅広く県民の意見を聴取し、施策に反映させるために設置する、石川県食品安全安心対策懇話会の委員を公募により募集します。

記

- 1 募集人数 1名
- 2 募集期間 平成27年2月18日(水)～3月3日(火)
- 3 委員の任期 平成27年4月1日～平成29年3月31日(2年間)
- 4 その他
県民の皆様の積極的なご応募をお待ちしております。

公募要項、応募申込書については、石川県ホームページ内の「いしかわの食の安全・安心情報」からダウンロードできます。

http://www.pref.ishikawa.lg.jp/syoku_anzen/syoku_jyouhou_index.html

また、食品安全対策室、小松県税事務所、中能登総合事務所、奥能登総合事務所、南加賀保健福祉センター、石川中央保健福祉センター、能登中部保健福祉センター、能登北部保健福祉センターにおいても入手できます。

石川県食品安全安心対策懇話会委員公募要項

1 目的

本県における食の安全・安心を確保するため、幅広く県民の意見を聴取し、施策に反映させるため設置する、石川県食品安全安心対策懇話会（以下「懇話会」という）の委員を公募により選任し委嘱することを目的とする。

2 募集人数

1名

3 公募委員の概要

(1) 任期

平成27年4月1日から平成29年3月31日までの2年間

(2) 義務

公募委員は、自らの学識、経験等に基づき懇話会の会議に参加し、次の事項を遵守する義務を負うものとする。

- ① 公募委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。
- ② 公募委員は、委員としての地位を政治的目的、営利目的、宗教的目的に利用してはならない。
- ③ 公募委員は会議中、議事を円滑に行うため座長の指示に従わなければならない。

(3) 解嘱

知事は、委嘱した公募委員が以下の事項に該当した場合や、その他委員として適当でないと認めた場合には、委員を解嘱することができる。

- ① 心身の故障その他事由により職務の執行ができないと認められるとき。
- ② 職務上の義務違反があるとき。

(4) 謝金等

懇話会に出席する場合は、県が定める謝金及び交通費を支払う。

4 応募資格

委員の応募資格は、毎年2回程度、平日に開催される懇話会に出席できる者で、次のいずれにも該当する者とする。

- (1) 石川県内に在住する者
- (2) 年齢が公募の日現在において満20歳以上の者
- (3) 国及び地方公共団体の議員でない者
- (4) 石川県職員でない者
- (5) 地方公務員法第16条各号に掲げるものに該当しない者（成年被後見人等）
- (6) 懇話会委員として推薦のある団体等の構成員でない者

5 申込み手続き

(1) 提出書類

委員に応募しようとする者は、次の書類を提出するものとする。

- ① 応募申込書（別記様式）
- ② 小論文（様式自由、800字程度）
テーマ「食の安全・安心に望むこと」

(2) 提出先

石川県健康福祉部薬事衛生課食品安全対策室あてに、郵送または電子メールで提出するものとする。

6 募集期間

募集期間は平成27年2月18日（水）から3月3日（火）の17時までとする。
なお、郵送の場合は当日の消印を有効とする。

7 選定方法

公募委員の選定は、「石川県食品安全安心対策懇話会における公募委員選定委員会設置要綱」に定める選定委員会が行う。

- (1) 提出された書類をもとに、一次選定を行う。
- (2) 一次選定を通過した者に対し面接を行い、最終的に選定委員会において公募委員を選定する。
- (3) 面接は平成27年3月18日（水）に石川県庁行政庁舎で行う。
- (4) 選定委員会において、適任者がいないと判断した場合、公募委員の委嘱は行わない。

8 選定結果の通知

選定結果については、文書をもって、応募者全員に通知する。

9 成績の開示

応募者の要望があれば成績は、石川県個人情報保護条例第23条の規定に基づき簡易開示を行う。

10 その他注意事項

- (1) 提出した応募書類は返却しない。
- (2) 公募委員に申し込みした時点で、委員の義務、解嘱事由に関する事項に同意したものとみなす。
- (3) 応募に係る交通費等は自己負担とする。

石川県食品安全安心対策懇話会委員応募申込書

小論文「食の安全・安心に望むこと」(様式自由、800字程度)を添付し、下記の申込先までご送付下さい。

<募集締切：平成27年3月3日(火)>

◎ 公募委員に申し込みした時点で、委員の義務、解嘱事由に関する事項に同意していただいたものとみなします。

平成27年 月 日現在

フリガナ				性別
氏名				
生年月日	大・昭・平 年 月 日 (満 歳)			
住所	〒 - 電話番号() -			
連絡先	TEL	優先1	() -	連絡可能な時間帯(~)
		優先2	() -	連絡可能な時間帯(~)
	e-mail			
職業				
学歴・職歴	年月	学 歴 ・ 職 歴		
免許・資格 社会活動経験	年月	免 許 ・ 資 格 ・ 社 会 活 動 等		
自己PR (応募の動機等)				

【記入上の注意】

- ① 自薦によります。
 - ② 「連絡先」は、最も連絡の取りやすい連絡先をご記入ください。
 - ③ 「学歴・職歴」及び「免許・資格・社会活動経験」欄は、差し支えない範囲でご記入ください。
 - ④ 応募について、他と区別するため、郵送の場合は封筒に、電子メールの場合は件名に「委員公募」とご記入ください。
 - ⑤ 提出頂いた書類(申込書、小論文)については、返却しません。また、応募に当たって要する費用(切手代、交通費等)は支給しませんので、あらかじめご了承ください。
- ◎ 応募に伴いご提出いただいた個人情報は、公募委員選定のためのみに使用し、それ以外の目的のために使用することはありません。
なお、県における個人情報の取り扱いについては、石川県ホームページの「個人情報保護制度」(<http://www.pref.ishikawa.lg.jp/joho/kojinjyoho/>)をご覧ください。

申し込み・問い合わせ先
〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地
石川県健康福祉部薬事衛生課食品安全対策室(県庁9階)
電話：076-225-1445