

函館市国民健康保険運営協議会補欠委員公募実施要領

1 目的

函館市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）の委員を委嘱するにあたり、市民の意見を国民健康保険事業運営に反映させるため、委員の一部を市民から公募することにより、市民参加の機会を提供する。

2 募集人数

協議会の公募による補欠委員の募集人数は、被保険者代表委員1人とする。

3 委員の任期

補欠委員の任期は、前任者の残任期間（補欠委員の就任日から令和6年12月31日まで）とする。

4 応募条件

市内に居住する年齢18歳以上の者で、函館市国民健康保険の被保険者である者。ただし、次のいずれかに該当する者を除く。

- (1) 本協議会に委員を推薦している団体に所属する者（別紙推薦団体一覧）
- (2) 本市の他の2つ以上の委員会の委員である者（応募中のものを含む。）
- (3) 成年被後見人または被保佐人
- (4) 禁錮以上の刑に処せられ、その執行が終わるまで、または、その執行を受けることがなくなるまでの者
- (5) 日本国憲法施行の日以後において、日本国憲法またはその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、またはこれに加入した者

5 応募方法

別に定める応募用紙により、郵送または持参により応募する。

（応募先：市民部国保年金課 函館市東雲町4番13号 TEL 21-3147）

6 募集期間

- (1) 令和6年4月10日（水）から4月24日（水）まで
（郵送の場合は、当日消印有効とする。）
- (2) 受付時間 午前8時45分から午後5時30分まで（土曜日、日曜日、祝日を除く）

7 広 報

募集にあたっては、市広報紙およびホームページに掲載する。

8 決定の方法

応募者が募集人数を超えた場合は、抽選により決定する。

また、応募者が募集人数に達しない場合は、再度公募する。

9 決定結果の通知

決定後は、速やかに応募者に対し書面で通知する。

【別紙】公募実施要領 4（1）の本協議会委員の推薦団体

- 1 公益社団法人函館市医師会
- 2 一般社団法人函館歯科医師会
- 3 一般社団法人函館薬剤師会
- 4 函館市社会福祉協議会
- 5 函館市女性会議
- 6 函館短期大学
- 7 北海道行政書士会函館支部
- 8 北海道被用者保険等保険者連絡協議会