

大阪府人権擁護士証 交付申請書

様式 8

年 月 日

大阪府知事 様

写真貼付欄

1. 上半身脱帽
2. 縦 3cm
横 2.4cm
3. 最近3ヶ月
以内の撮影
4. 全面糊付のこと

年 月 日撮影

人権擁護士証の交付を申請します。

ふりがな			
氏 名			
生年月日	年	月	日 年齢 歳
自宅 住所 電話・FAX・ メールアドレス	〒 電話 FAX メールアドレス		
所属名 (所属する(法人)団体名及び 部・課・係名まで記入ください)			
所属 所在地 電話・FAX・ メールアドレス	〒 電話 FAX メールアドレス		
希望の連絡先 (どちらかにレ印を付けて ください。)	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 所属		
人権擁護士業務に関連する 資格等の保有状況 (有するものにレ印を付けてく ださい。【複数回答可】)	精神保健福祉士 (PSW)	社会福祉士	介護支援専門員
	相談支援専門員	社会保険労務士	公認心理師・ 臨床心理士
	コミュニティ ソーシャルワーカー (CSW)	就労支援 コーディネーター	産業カウンセラー
	その他 ()		
得意分野など (主に活動している人権問題の 分野にレ印を付けてください。 【複数回答可】)	女性	子ども	高齢者
	障がい者	同和問題	外国人 (ヘイトスピーチ含む)
	HIV・ハンセン病・ その他感染症	犯罪被害者と その家族	ホームレス
	セクシュアル マイノリティ	雇用・労働	インターネット
	個人情報	刑期を終えた人	
	その他 ()		
名簿の提供 (どちらかにレ印を付けてく ださい。)	人権擁護士の活動を促進するため、人権擁護士連絡簿を府内市町村及び府事業を委託している事業者等に提供することについて <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない		

【添付書類等】

- ・ 人権擁護士証に貼付する写真（上半身脱帽、無背景、サイズ：縦3cm×横2.4cm、最近3ヶ月以内の撮影のもの）
- ・ 人権擁護士活動状況報告書（様式9）

【留意事項】

- ・ 人権擁護士の登録申請と同時の場合は、本申請書（様式8）及び人権擁護士活動状況報告書（様式9）は不要とする。
- ・ 本申請書に記載された事項については、人権擁護士に関する業務目的のみに使用いたします。
- ・ 写真は、この申請書に貼付するものと同じものをもう1枚ご用意ください。（※人権擁護士証に貼付するため）