**回答票（郵送の場合は、直接御記入下さい。）**

　　　　　　区　氏名

　現任委員の方は、原則回答は不要です。参加方法や連絡先（携帯番号）、メールアドレスを変更する場合は、変更する項目について御記入いただきますようお願いいたします。過去に経験がある方も含め、現任委員以外の就任予定者の方は、①～③の該当する項目に☑していただき、必要事項を御記入ください。

①　参加方法

□　区役所にて審査会に参加（集合形式）

□　Webにより勤務先等から審査会に参加（Web形式）

②　連絡先（携帯番号）

※　通信トラブルの発生時等の連絡先として、勤務先とは別に携帯番号を御記入ください。

□　［現任委員以外の就任予定者の方、携帯番号に変更がある方］

連絡先（携帯番号）

□　［携帯電話を持っていない方］

　　連絡先

③　メールアドレス

※審査会の招待URL等を送付する際に使用します。

□　［現任委員以外の就任予定者の方、メールアドレスに変更がある方］

メールアドレス

□　メールアドレスを持っていない

④　Webによる参加の場合は、下記の内容を御確認の上、☑してください。

□　私は、介護認定審査会（Web形式）に係る実施運用基準（資料１）の内容について同意した上でWeb形式での参加を希望します。

※　パソコン、スマートフォン等の通信機器やマイク・カメラ機器、Wi-Fi等のネットワーク環境については、委員の皆様に御準備していただくこととしておりますので、介護認定審査会（Web形式）に係る実施運用基準（資料１）を御確認の上、御回答いただきますようお願いいたします。