

募集案内

1 概要

川崎市立多摩病院の運営や患者サービスの向上に関し、御意見をいただく委員（市民代表）を募集します。

2 川崎市立多摩病院モニター懇談会について

- ・ 医療関係者及び市民代表で構成されます。
- ・ 令和8年度から令和9年度までの期間に年1回程度開催します。
- ・ 懇談会は、平日の午後1時から午後3時までの時間帯に行う予定です。

3 募集内容、申込方法等

(1) 募集人数

2人以内

(2) 申込資格

令和8年10月1日時点において、**次のいずれにも該当する方**

- ア 原則として年齢18歳以上の方
- イ 川崎市に引き続き1年以上居住している方
- ウ 川崎市の附属機関又は懇談会の委員になっていない方
- エ 川崎市立多摩病院の患者若しくはその家族又は病院ボランティアの経験がある方
- オ 川崎市又は川崎市の指定管理者の職員でない者
- カ 川崎市暴力団排除条例に規定する暴力団員等でないこと。

(3) 提出書類

ア 申込書（別で掲載している「募集案内チラシ・申込書」を御使用ください。）

イ 志望動機

申し込んだ理由を400字程度で記載してください（様式は自由）。

ウ 小論文

「川崎北部地域における多摩病院の在り方について」をテーマとして、800字程度で記載してください(様式は自由)。

(4) 申込方法

令和8年11月6日(金)午後5時15分までに、「(3) 提出書類」の書類を「(6) 持参による申込先・問い合わせ先」宛て持参、又は次の郵送先へ簡易書留郵便での郵送(当日消印有効)によりお申込みください(FAXでのお申込みはできません。)

○簡易書留による郵送先

〒210-0006 川崎市川崎区砂子 1-8-9 川崎御幸ビル 7 階
川崎市 病院局 経営企画室 多摩病院運営管理担当

(5) 選考方法及び選考結果

選考委員会にて書類選考により選考を行います。選考結果は、令和8年12月上旬に文書にて申込者本人に通知(発送)します。

(6) 持参による申込先・問い合わせ先

〒210-0006 川崎市川崎区砂子 1-8-9 川崎御幸ビル 7 階
川崎市 病院局 経営企画室 多摩病院運営管理担当

電話 (044)200-3860

FAX (044)200-3838(FAXでのお申込みはできません。)