【様式３】

地域助け合い活動整備事業届出書

※　令和２年１月～１２月末の期間、地域福祉委員会の日常生活における助け合い活動が対象です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委員会名 | 町地域福祉委員会（地区福祉委員会） | |
| 申請年月日 | 令和２年　　　月　　　日 | |
| 助け合い活動の  立ち上げ状況 | (※活動状況に応じて〇をつけてください。)  ・　既に立ち上がり、活動している。  （しくみの別名称があればご記入ください：　　　　　　　　　　）  ・　立ち上げたが、活動はこれから  ・　今年中に立ち上げる予定（　　　月ごろ） | |
| 助け合い活動の対象 | (該当するものに〇を付けてください。)  ・一人暮らしの方　　　　・高齢者のみの世帯  ・日中独居の方　　　　　・障がいのある方(児童を含む)  ・その他支援が必要な方 | |
| 助け合い活動の実践協力者  (人数・氏名)  ◆連絡窓口の方は  氏名の前に**〇**印 | ◆連絡窓口の方は氏名の前に**〇**を付けてください。  ( )人　　欄が不足する場合は裏面にご記入ください。 | |
| 氏名 | 氏名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 助け合い活動の内容 | ※地域福祉委員会において見守り・声掛け等がされていますが、さらに一歩進め  て、日常生活における生活支援の助け合い活動として何をされますか。  (〇をつけてください。または記載をお願いします。)  ・ごみ出し　　　・ごみの分類　　　　・除雪 　・除草  ・話し相手　　　・電球や電池の交換　・家具等の簡単な修理  ・整理整頓　　　・買い物代行　　 ・買い物同行  ・手続き補助　　・調理　　　　　　　・掃除　　　　・洗濯  ・その他日常生活で必要な生活支援　( ) | |
| 報酬の有無 | (どちらかに〇をつけてください。)  ・有 償　(具体的に )  ・無 償 | |
| 地域での相談・  依頼窓口 | 地域で困ったときの相談窓口や上記のことで依頼窓口を記入ください。  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | |

・地域福祉委員会における日常生活支援の助け合い活動の啓発を目的に、個人情報保護に配慮し、申請内容

　を関係相談機関に提供させて頂きますことをご了解願います。　[社会福祉法人能美市社会福祉協議会]