

～まちの居場所活動・助け合い活動の活動者の皆様へ～



お互いさまのまちづくり※1 ネットワークに参加しませんか？

メリット その①

**支え合い活動参加者保険※2・市民活動総合補償制度※3
に参加できます！**

※いずれも加入条件がありますので詳細はお問合せください。

メリット その②

市から有益な情報を提供します！

交流会などのイベント開催のお知らせや、企業の助成金、運営に役立つ情報など

メリット その③

皆さんの活動を広く紹介します！

市ホームページや情報紙「アクティ」への掲載など



申込方法

裏面の申込書に必要事項を記入の上、郵送、持参またはFAXにて『豊橋市役所 長寿介護課』まで

①郵送先 〒440-8501 豊橋市今橋町1番地 豊橋市役所 長寿介護課 生きがい支援グループ宛

②FAX番号 (0532)56-3810

※1 お互いさまのまちづくり とは

高齢者が気軽に集うことができる「まちの居場所」の運営や、買い物や草取りなどの日常生活を支援する「助け合い活動」などの互助の取組み(支え合い活動)を通じて、地域住民一人ひとりができることを持ち寄る地域づくりのことをいいます。

※2 支え合い活動参加者保険 とは

支え合い活動の参加者の万が一の事故を補償する保険です。この保険により、支え合い活動の代表者は、参加者の万一の事故に備えることができ、安心して支え合い活動に取り組むことができます。

※3 市民活動総合補償制度 とは

市民の皆様がボランティア活動や自治会活動などを行っているときに起こった事故を補償する制度です。

問合せ先

豊橋市役所 長寿介護課
生きがい支援グループ

☎ : (0532)51-2330 / FAX : (0532)56-3810

お互いさまのまちづくりネットワーク加入申込書

申込日 年 月 日

※1 (1) (4) (5) (6) ⑤⑨については、市のホームページ等で公表させていただきますので、あらかじめご了承ください。

※2 市民活動総合補償制度の加入を希望される場合は、スタッフ名簿を添付してください。

(1) 団体名

ふりがな

(2) 代表者氏名

ふりがな

(3) 代表者住所・連絡先(市からの情報提供等はこちらに記載の住所にお送りします。)

T

電話番号() -

(4) 活動場所(エリア)

(5) 校区名

校区

(6) 活動内容等について

質問	回答欄
①活動の種類はどちらですか？※	(まちの居場所 ・ 助け合い活動)
以下の②～⑦については、原則ネットワークへの加入条件です。 ※「いいえ」と回答された場合は加入ができません。回答に変更があった場合は必ずご連絡ください。	
②特定の趣味活動・サークル活動ではなく、地域の住民の誰でも参加できますか？	(はい ・ いいえ)
③地域の組織(自治会、民生委員、老人クラブ等)と連携している、または連携を考えていますか？	(はい ・ いいえ)
④地域の課題(少子高齢化など)を意識していますか？	(はい ・ いいえ)
⑤定期的に開催・実施していますか？	(はい(週 ・ 月 回) ・ いいえ)
⑥市内在住であり、市内を中心に活動していますか？	(はい ・ いいえ)
⑦以下の団体に該当しませんか？ ・暴力団又はその構成員の統制下にある団体 ・政治、宗教、選挙又は営利を目的として活動する団体	(はい ・ いいえ)
⑧貴団体への参加者人数(1回当り)は概ね何名ですか？	概ね 名
⑨貴団体の活動概要(開催日程・活動内容・参加料金など、自由に記入してください。)	

※「まちの居場所」・・・高齢者が気軽に集うことができるコミュニティカフェやサロンなど。

※「助け合い活動」・・・高齢者の買い物や草取りなどの日常生活を支援する活動。

記載事項に変更があった場合は長寿介護課までご連絡ください。

取得した個人情報、本事業実施のために利用し、利用目的以外での利用はいたしません。