|  |  |
| --- | --- |
| **県社協整理欄** | |
| 受　理 日 | . . |
| 団体登録 | 可　　・　　否 |
| 登録番号 |  |
| 分 野 № |  |
| 広報可否 | 可 ・ 否 |

【】

【代表者役職名】　　　　　　　　　【

**１．貴団体の連絡先を記入してください。**

① 連絡先区分（次の中から選んで○で囲んでください。例示以外は【　 】に記入してください。）

代表者宅 ・ 団体事務所 ・ 〔　　 　 　　　〕公民館 ・【　 　　 　　　 　　 　】

② 連絡先郵便番号〔〒　　　 　－ 　　 　　〕

③ 連絡先所在地〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　 　　　　　　　 　　　　　〕

④ 団体の連絡先〔電話：　　　　 　 　　 　　　〕〔FAX：　　　　 　 　　　 　　〕

〔Ｅメールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕

**２．活動分野をお伺いします。**（該当項目の番号に○を付けてください。複数選択も可）

①　生涯学習 ②　芸能・芸術 ③　ボランティア・福祉

④　スポーツ・健康づくり ⑤　生きがいづくり ⑥　交通安全・防犯・防災

⑦　歴史・文化財 ⑧　レクリエーション ⑨　まちづくり

⑩　環境保護・美化 ⑪　語学・国際交流

⑫　その他〔 　　　　　　　　　 　 〕

**３．貴団体（クラブ、サークル）の発足時期をお伺いします。**（元号のいずれかを〇で囲む）

〔　平成 ・ 昭和 　 　　　年　　　月ころ 〕

**４．現在の会員数と、会員の年齢構成をお伺いします。**

会員数〔　　　　　名〕　　会員の年齢構成〔おおよそ　　　歳から　　　歳まで〕

**５．貴団体の母体についてお伺いします。**（該当するもの１つに○を付けてください）

① 公民館学級・講座 ② 老人クラブ ③ 高齢者大学 ④ 婦人会等の女性団体

⑤ その他〔　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕

⑥ な　し

**【中面の２ページにお進みください】**

**６．活動範囲についてお伺いします。**（該当するものに○を付けてください）

①　公民館など特定の施設内で活動している。

②　地元の地区を中心に活動している。

③　市町村の区域内で活動している。

④　市町村の区域を越えて広域的に活動している。

**７．外部から依頼があった場合に、貴団体が応じられることについてお伺いします。**

（有償・無償にかかわりなく、応じられるもの全てに○を付けてください）

①　実演（人前での発表や披露）をすること

②　講師、指導者として実技や技術指導等を行なうこと

③　学習会等で講演や解説を行なうこと

④　その他　⇒下の欄に具体的な内容を記入してください。

|  |
| --- |
|  |

⑤　特にない

**８．貴団体への入会の条件等をお伺いします。**（特にない場合は「なし」と書いてください）

|  |
| --- |
| 【記載例】条件：○○町在住の方、入会金●●円など（具体的に）、会費：年会費△△円、月会費▲▲円など |
|  |

|  |
| --- |
| 【記載例】活動内容：○○の練習、●●会の開催など（具体的に）、活動日：毎月第２月曜日　午後１時～４時など、活動場所：△△公民館、固定していない　など |
|  |

**９．現在の活動内容をお伺いします。**（簡潔に記入してください）

**10.貴団体が活動を続けていく上での障害や問題点と、解決のためのアイディアなどがありましたら、どんなことでもかまいませんので、以下に記入してください。**

※複数の項目でも差し支えありません。また、長くなる場合は別紙に書いても結構です。

|  |
| --- |
|  |

**11．最後に、日ごろ感じていることや、この事業に関する意見や感想などがありましたら、以下に書いてお知らせください。**（長くなる場合は別紙に書いても結構です。）

**【裏面の４ページにお進みください】**

**12．シニア団体活動支援事業の団体登録及び広報に関する承諾の有無の回答欄**

貴団体がこの事業に登録されるか、及びこの事業において貴団体の情報を広報することに同意されるかを記載いただき、ご回答ください。

※回答欄の該当する方を　 　で囲んでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **質問項目** | | **回 答 欄** | **備　　考** |
| **この事業に団体登録しますか？** | | **する　・　しない** | **「しない」場合、次の質問以下は回答不要及び返送不要です。** |
| **貴団体の基本的な情報をこの事業で広報することを承諾しますか？**  **※「する」の場合は以下の①～⑤の項目ごとに広報の可否を選択してください。** | | **する　・　しない** | 「しない」場合は、次の①～⑤の質問は回答不要です。  「する」場合で、一部のみ公開を可とする時は、備考欄に公開可の項目名を記入してください。 |
|  | **①団体名、所在地、活動概要を公開することを**  **承諾しますか？** | **する**　・　**しない** |  |
| **②代表者名、入会条件、会員数と年齢層を公**  **開することを承諾しますか？** | **する**　・　**しない** |  |
| **③連絡先の氏名又は施設名を公開することを**  **承諾しますか？** | **する**　・　**しない** |  |
| **④連絡先の電話番号、ＦＡＸ番号、Eメールア**  **ドレスを公開することを承諾しますか？** | **する**　・　**しない** |  |
| **⑤貴団体の活動範囲、外部からの依頼に応じ**  **られることを公開することを承諾しますか？** | **する**　・　**しない** |  |
| **貴団体が開催する講習会・発表会などの活動や会員募集などの情報を貴団体から事業事務局に提供し、その情報をチラシ等で広報することを希望しますか？** | | **する**　・　**しない** |  |

**その他登録に関して特筆すべきことがありましたら、下記回答欄にご記入ください。**

**◎この調査の実施機関及び問い合わせ先**

(社福)福島県社会福祉協議会 いきいき長寿課（シニア団体活動支援事業事務局）

〒960-8164

福島市渡利字七社宮111番地（福島県総合社会福祉センター ３階）

電 話：024-524-2224　FAX：024-524-2228

Email：[choju@fukushimakenshakyo.or.jp](mailto:choju@fukushimakenshakyo.or.jp)