

福祉のまちづくり推進サポーター制度実施要綱

(目的)

第1条 車いす使用者等用駐車場の適正利用を図るハートフル駐車場利用証制度など福祉のまちづくりの推進について、県民と行政が連携して、より一層の普及啓発を図るため、「福祉のまちづくり推進サポーター制度」を創設する。

(活動)

第2条 福祉のまちづくり推進サポーターの行う活動は、次のとおりとする。

(1) ハートフル駐車場利用証制度普及の支援活動

- ・未協定施設への協力依頼
- ・身近な方への制度の周知 等

(2) 福祉のまちづくりについての情報提供

(登録申請)

第3条 福祉のまちづくり推進サポーターへの登録を希望する者は、「福祉のまちづくり推進サポーター登録申請書」(様式第1号)に必要事項を記載し、鳥取県福祉保健部福祉保健課(以下「県」という)に登録を申請するものとする。

2 県は、前項の申請を受け付けた場合には、内容を確認し、登録者として適当であると認められた場合には、申請者に対して制度に関する研修を実施する。

3 県は、前項により、研修を受けた者を登録簿に登載するとともに、「認定証」(様式第2号)を交付するものとする。

4 県は、登録者の同意を得られた場合、登録者の情報をとりネットホームページに公開を行うものとする。

(有効期限及び更新)

第4条 登録の有効期限は、登録年度の3月31日までとする。

2 有効期限に達する1ヶ月前に、県又は登録者から解約の申し出がない場合において、第6条の規定に該当がない場合は、期間更新をし、以降も同様とする。

3 解約を行った場合、登録者は、速やかに「認定証」の返還を行うものとする。

(登録内容の変更等)

第5条 登録者は、登録事項に変更があった場合又は登録の抹消を希望する場合には、「福祉のまちづくり推進サポーター登録事項変更(抹消)届」(様式第3号)により県に届け出るものとする。

なお、登録の抹消を希望する場合には届出と併せて「認定証」の返還を行うこと。

(登録の抹消)

第6条 県は、次のいずれかに該当するとき、登録を抹消し、「認定証」の返還を求めることができる。

(1) 第3条の規定による申請に虚偽がある場合。

(2) 登録者が死亡した場合。

(3) 第7条の規定に違反した場合。

(4) 前3号のほか、県が登録者として不適当と認めた場合。

(登録者の責務)

第7条 登録者がサポーターとして活動する際には、政治活動及び宗教活動及びこれらに類する活動を行ってはならない。

2 登録者がサポーターとして活動する際には、営利を目的としない活動に限定する。

3 登録者がサポーターとして活動する際には、社会的な信用を損なうおそれのある行為を行ってはならない。

(活動報告)

第8条 登録者は、年1度、活動報告(様式4号)を県へ提出するものとする。

(安全の確保)

第9条 登録者が活動する際には、安全対策及び事故防止対策を十分講ずるものとする。

2 活動中に事故が発生したときは、事故報告書(様式第5号)により速やかに県へ報告するものとする。

(保険への加入)

第10条 県は、登録者が活動中にけが等をした場合に対処するため、ボランティア活動保険に加入するものとする。

(秘密保持)

第11条 登録者は、活動において知り得た情報を第三者へ提供してはならない。

(研修の内容)

第12条 第3条第2項の研修内容は、原則、次に掲げるとおりとする。

(1) ハートフル駐車場利用証制度に関する基本事項の説明

(2) 施設へ協力依頼をする際の注意事項の説明

(庶務)

第13条 本制度に関する庶務は、福祉保健課において行う。

(その他)

第14条 この要綱に定めることのほか、福祉のまちづくり推進サポーターの活動等について必要な事項は福祉保健部長が別に定める。

附則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

様式第 1 号（登録申請書）

福祉のまちづくり推進サポーター登録申請書

次の取り組みを行うので、下記事項に同意の上、福祉のまちづくり推進サポーターの登録を申請します。

< 活動の内容 >

- (1) ハートフル駐車場利用証制度未協定施設への協力依頼
- (2) 身近な方へのハートフル駐車場利用証制度の周知
- (3) 福祉のまちづくりに関する情報提供

< 登録者の責務 >

- (1) 登録者がサポーターとして活動する際には、政治活動及び宗教活動及びこれらに類する活動を行ってはならないものとする。
- (2) 登録者がサポーターとして活動する際には、営利を目的としない活動に限定する。
- (3) 登録者がサポーターとして活動する際には、社会的な信用を損なうおそれのある行為を行ってはならないものとする。

< 申請者情報 >

ご住所	〒
お名前	ふりがな
電話番号	
ファックス番号	
電子メールアドレス	

< 情報のホームページ公開 >


本申請書の記載事項のうち、氏名、住所（市町村名、字・町名）について、ホームページに公開することも可能です。ご希望がありましたら、「 」をしてください。

【 】 氏名、住所（市町村名、字・町名）のホームページ公開に同意します。

【 】 氏名、住所（市町村名）のホームページ公開に同意します。

様式第2号

A6サイズ(ラミネート)

	登録番号 00000
福祉のまちづくり推進サポーター認定証 氏名	
あなたを福祉のまちづくり推進サポーターとして認定します。	
平成 年 月 日 鳥取県知事 平井伸治	公印

様式第3号

福祉のまちづくり推進サポーター登録事項変更（抹消）届

登録番号	
氏名	
電話番号	

- 1 希望されるものに をしてください。
登録事項の変更 ()
登録の抹消 ()
抹消する場合には、認定証を添付すること。

- 2 登録事項の変更の場合は、変更内容を次に記載してください。

変更前	変更後

様式第4号

福祉のまちづくり推進サポーター年間活動報告書

登録番号	
氏名	
電話番号	

平成 年度福祉のまちづくり推進サポーター活動内容について、次のとおり報告します。

(1) ハートフル駐車場の協力依頼(普及啓発)について

活動日時	訪問先	備考

(2) 福祉のまちづくりに関する情報提供について

--

様式第 5 号

事故報告書

登録番号	
氏 名	
電話番号	

次のとおり、福祉のまちづくり推進サポーター活動中にあった事故について報告します。

1．日時

2．場所

3．事故にあった時の状況

4．けが等の状況