

セルフヘルプ相談室、ロッカー、 メールボックスの利用申し込みについて

かながわ県民センター15階 セルフヘルプ活動コーナー内のセルフヘルプ相談室、ロッカー、メールボックスを希望されるグループは、以下の枠内に必要事項を記入し、それぞれに必要な申込書と共に、かながわボランティアセンターまで来所にてお申し込みください。

また、申し込み書以外に、グループの活動内容が分かる資料（グループ規約、スタッフ名簿、事業計画書、予算書、パンフレット、広報誌など）があれば、添付してください。

申し込みに必要な書類

セルフヘルプ相談室	本紙・様式1・様式2
ロッカー	本紙・様式1
メールボックス	本紙・様式1

年 月 日

社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会
県民活動推進部長

○ ○ ○ ○ 殿

グループ名

記入者名

セルフヘルプ活動コーナー **相談室** ・ **ロッカー** ・ **メールボックス** の利用を申し込みます。(利用希望内容を○で囲んでください)

利用開始希望日

相 談 室 年 月 日 / 新規 更新 (年度より利用)

ロ ッ カ ー 年 月 日 / 新規 更新 (年度より利用)

メールボックス 年 月 日 / 新規 更新 (年度より利用)

セルフヘルプ相談室利用協定書

「
」代表（以下「グループ」という。）と、社会福祉法人神奈川県社会福祉協議会県民活動推進部長〇〇〇〇（以下「県民活動推進部」という。）は、かながわ県民センター15階「セルフヘルプ活動コーナー」に設置する「セルフヘルプ相談室」でのピアサポートを実施するにあたって、次の通り協定を締結します。

1. 目的の共有

グループと県民活動推進部は、いのちや生活に関わる問題に直面している本人（家族）を、同じ悩みや問題を持つ当事者・グループがサポートすることで、孤立している当事者が生きる力を取り戻すきっかけとする、という「セルフヘルプ活動促進事業」の目的を共有します。

2. ピアサポートの実施曜日・時間・相談室

グループは、次の曜日・時間で、ピアサポートを実施します。

①曜日・時間： 曜日 時～ 時 ②相談室：相談室

3. 役割分担

グループと県民活動推進部は、それぞれ次に掲げる役割を分担します。

(1)グループ ①ピアサポート（個別相談およびミーティング）の実施
(2)センター ①場の提供 ②備品の設置 ③相談に要する電話代の負担

4. 利用期間

利用は毎年度更新（3月末日）とします。

ただし、「セルフヘルプ活動促進事業運営会議」（以下「運営会議」という。）において必要と認められた場合は、年度を越えて3年までを目安に利用期間とすることができます。また、利用が3年を超えてのグループは3年未満のグループの利用をさまたげないことを条件に利用更新ができます。

5. 利用の中止

利用目的を著しく逸脱した場合、運営会議の意見をもとに、県民活動推進部長は利用を中止することができます。

6. 事故責任

グループの活動中の事故は、県民活動推進部の責に帰すべき場合を除き、グループの責任とします。

7. 協定の有効期限

この協定の有効期限は、協定書の締結の日から、平成〇年3月31日までとします。

この協定の締結を証するため、協定書を2通作成し、それぞれ記名押印の上、その1通を保有します。

年 月 日

グループ名
代表者名
社会福祉法人 神奈川県社会福祉協議会
県民活動推進部長 〇〇 〇〇