（第２号様式）

愛のふれあい交流事業（愛のふれあい活動）対象者名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自治会名 | 早苗自治会　（　　区）独居・高齢者・障害者等 | Ｎｏ． |

* 対象世帯

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NO | 氏　　名 | 住　　所 | 電話番号 | 生年月日 | 年齢 | 班 | 備考 |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |  |  |  |
| １１ |  |  |  |  |  |  |  |
| １２ |  |  |  |  |  |  |  |
| １３ |  |  |  |  |  |  |  |
| １４ |  |  |  |  |  |  |  |
| １５ |  |  |  |  |  |  |  |
| １６ |  |  |  |  |  |  |  |
| １７ |  |  |  |  |  |  |  |
| １８ |  |  |  |  |  |  |  |
| １９ |  |  |  |  |  |  |  |
| ２０ |  |  |  |  |  |  |  |

（第３号様式）

愛のふれあい交流事業（愛のふれあい活動）ボランティア名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自治会名 | 早苗自治会（　　区　） | Ｎｏ． |

※１　ボランティア保険加入希望者全てに○印を記入して下さい。

※２　担当する世帯の様式第２号の対象者世帯Ｎｏ．を記入して下さい。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保険※１ | 氏　　名 | 住　　所 | 電　話 | 班 | 活動対象者NO※２ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

個人情報の取り扱いについて

１　この名簿は、早苗自治会「愛のふれあい活動」のために作成したものであり、それ以外の目的には使用しないでください。

２　この名簿は個人情報を含んでいますので、適切に管理してください。

３　この名簿を廃棄する場合は、シュレッダーで裁断するなど適正に処理してください。

４　この名簿は早苗自治会福祉部役員以外の方に貸与したり、使用させたりすることはできません。

**令和５年度の取組**

**個人情報保護の観点から、愛のふれあい対象者名簿については、別紙の通り各区において、周知してください。特に、新規対象者と過年度辞退者については要確認。**

○○　区　愛のふれあい対象者　各位

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　○○　区　区長　△△　△△

愛のふれあい活動対象者の名簿登録について

　早苗自治会活動につきましては、ご理解ご協力をいただき、ありがとうございます。

　「愛のふれあい活動」は、住み慣れた地域で、健康で安心して暮らすために、早苗自治会が主体となって行う地域の助け合い活動で、対象となる方は、以下のとおりです。

　（以下は江別市社会福祉協議会の資料から抜粋及び修正）

◆対象となる方。

　１．満65歳以上のひとり暮らし世帯

２．江別市緊急通報システム及び社会福祉ベル設置世帯

３．障がい者・傷病者・高齢者（６５歳以上）のみで構成されている世帯

４．自治会長が、愛のふれあい活動が必要と認めた世帯

◆具体的な活動

１．対象世帯につき、１〜3名程度の活動グループを編成します。

２．対象世帯の安否確保や声かけ、必要に応じて生活支援活動を行い

ます。

　早苗自治会では、平成30年度までは各区において、家族調査表から対象者となる方を登録して取り組んでありましたが、平成31年度からは個人情報保護の観点から、対象者の同意を得ることとして、取組を行うこととしました。

　なお、この対象者名簿に登録を希望しない方については、別途様式に記載のうえ、各区長又は総務部長へ提出してください。

　なお、上記内容に質問などがありましたら、各区長又は総務部長へ問い合わせてください。

問合せ先

　○○区　　　○○　区長　　電話　＆＆＆－％％％％

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　別紙

* ○　区長　　　様

愛のふれあい対象者名簿辞退届

　　私は、愛のふれあい対象者名簿から登録を辞退いたします。

　　辞退理由

　　　　　　　　　　　　　　　　　令和３年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　○○　区　　　班

　　　　　　　　　　　　　　　　名前　　　　　　　　　　印