

(記載例)

第 1 号様式

災害時緊急支援活動実施申出書

平成 年 月 日

三重県知事 あて

(団体名)
(代表者職氏名)

印

(担当者職氏名)
(連絡先)
(Email)

災害時 N P O 活動支援事業【緊急支援活動】実施要領第 6 条の規定により、関係書類を添えて申し出します。

記

- 1 支援活動名 「 (対象とした) 災害時 派遣 (支援・提供・対応) 事業
(例) アレルギー疾患を持つ被災者・家族を対象とした相談員派遣事業 」
- 2 必要経費 【 1, 2 0 0, 0 0 0 円 】
県への申請金額のみを記載してください。
- 3 添付書類
 - (1) 団体概要書
 - (2) 活動計画書
 - (3) 県関係課意見書
 - (4) 収支予算書
 - (5) 団体の定款又は規約
 - (6) 役員等一覧表
 - (7) 直近 1 か年の事業報告書及び収支決算書 (活動計算書)、事業計画書及び収支予算書 (活動予算書) 又はこれに準ずる資料
 - (8) その他参考となる資料 (団体紹介パンフレット、活動実績、防災訓練・研修等の実績がわかる資料等)
- 4 提出部数 (正本 1 部、副本 6 部)

(記載例)

第 2 号様式 (災害時緊急支援)

団 体 概 要 書

(平成 27 年 月作成)

団 体 の 種 類	<input checked="" type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 公益法人 社会福祉法人 協同組合 任意団体 (法人格なし) その他 ()		
(ふ り が な) 団 体 名	特定非営利活動法人		
代表者職・氏名	理事長		
三 重 県 内 の 活 動 拠 点	〒 団体の所在地、その他の活動拠点など		
連 絡 先 等	電 話	-	F A X - -
	E-mail	@	.
	H P	http://www. . /	
団体設立年月日	年 月	会員数 (社員数)	人
事 務 局 体 制	有給常勤 名	有給非常勤 名	無給 名
活 動 目 的	定款等の目的を記載 (例) アレルギー疾患患者・家族の QOL 向上 及び アレルギー疾患への社会認知の向上		
主たる活動地域	「三重県全域」「四日市市・菰野町」等 日常的に活動している地域を記載 (例) 北勢地域 (桑名市、いなべ市、四日市市、木曽岬町、朝日町、川越町、東員町、菰野町)		
主 な 活 動 実 績	<p>【平常時の活動実績】 申請団体として通常行っている活動実績については、活動の内容、場所、時期、受益者なども含めて記載。過去年度の事業報告などから転記していただいて構いません。 (例) アレルギー疾患患者会のネットワーク構築事業 アレルギー疾患患者の災害時要援護者登録推進事業 等</p> <p>防災啓発活動 ・患者、家族会等を対象とした防災啓発講演会の開催 2009 年度 2 件 2010 年度 3 件 2011 年度 5 件 2012 年度 4 件 2013 年度 10 件 2014 年度 8 件 ・アレルギー疾患患者の安否報告システムの構築 2013 年 10 月から登録開始 詳細は添付事業報告書参照</p> <p>【災害時の支援実績】 また、災害時に支援活動の実績があれば、時期、災害名、活動内容、体制などについて記載。 (例) 被災地支援活動 ・2011 年 3 月～5 月 東日本大震災 活動内容：被災アレルギー疾患患者へのアレルギーフリー非常食の提供 体制：理事長以下 3 名のスタッフ及び 25 名のボランティアで実施 (延べ 215 人・日) 詳細は当団体 HP の報告ページ (http:// .com/saigai/) 参照</p>		

(注) A 4 版であれば、複数枚になっても結構です。

団体の概要や活動状況がわかるパンフレットや資料などがある場合は、添付してください。

(記載例)

被災地の災害ボランティアセンター等と連携をとりながら、災害ボランティア活動が円滑に行われるよう相互支援を行う。

(例) 当法人はアレルギー疾患患者当事者および家族で構成されており、アレルギー疾患患者に対する支援に必要な専門性を有しています。また、アレルギーフリー非常食を製造している企業やアレルギー疾患を専門とする専門医との日常的なネットワークを有しています。また、アレルギー疾患患者専用の災害時安否確認システムを構築し、事前に要支援者の把握に努めています。

このような「当事者性」と「専門的なネットワーク」、「情報」を活かして、相談員派遣事業を行います。

相談員は2名一組として、アレルギー疾患患者当事者や家族、アレルギー疾患の知識を持つ人で構成し、事前に安否確認システムに登録されていた方のご自宅や、被災地で設置された避難所を巡回します。

巡回時には企業から提供を受けたアレルギーフリー食の提供を行うと共に、避難所にいるアレルギー疾患患者の現状の把握や悩み相談業務を行い、ニーズの収集と精神的な支えを行います。

そこで得た悩み事やニーズをもとに、本人からはなかなか言い出しにくい要望を行政や避難所運営者に伝えたり、アレルギー疾患患者の知識やサポートのために必要なノウハウを伝える啓発活動につなげます。

(3) 活動スケジュール

(発災後、概ね2ヶ月間の活動スケジュールについて記載してください)

過去の災害支援活動の経験から、被災者は被災直後の 〇〇〇 の状況から 〇〇〇 の状態へと変化していくため、災害発生直後はの事業を実施し、概ね1か月経過後からは、〇〇〇 を支援する事業を実施する。

(例) 発災直後は一刻も早くアレルギーフリー非常食を届けることができるよう、要支援者の情報収集とアレルギーフリー食の調達を行います。また、現地を回る巡回チームのスタッフを募集します。

被災地内の移動の安全が確保でき次第、巡回チームにアレルギーフリー食の提供を理由に、要支援者データベースに掲載されている方と、各地で設置されている避難所に廻り、新たな要支援者の発見に努めます。

被災から2週間程度を目処に要支援者のリストを整理し、アレルギー専門医の方を交えた支援チームで個々の被災生活状況に合わせた支援プランを検討します。

被災から1ヶ月以降は巡回ベースを落としながら1人ひとりに掛ける時間を多くし、物資支援から傾聴による心の支援に切り替えていきます。

支援対象者のうち、医療や介護への橋渡しが必要と判断されるケースは、原則本人同意の下に地域の医療機関や保健師に情報提供して支援を求めます。

5 活動の成果 (想定される活動の成果)

のために 〇〇〇 を実施する事業を実施することにより、〇〇〇 の課題を解決する (〇〇〇 の課題解決に資する 〇〇〇 を達成する) ことが可能となり、災害からの復旧に貢献できる。

(例) アレルギー疾患を持つ被災者やその家族が安心して復旧・復興に取りかかることができるようになる。

専門家に任せることにより、無知ゆえに人を傷つけたり、命を危険にさらすことが無くなる。

6 災害時の活動体制

(統括責任者、連絡責任者、現場責任者、経理担当者など具体的に記載してください。また、情報共有や連携する相手方とその内容・役割分担等を記載してください。)

(例) 総括責任者：理事長 〇〇〇〇 実務責任者： 〇〇〇 理事 会計責任者： 〇〇〇 事務局長

連携想定先： 〇〇〇 市健康福祉課 (〇〇〇 事業において日常的に連携して取り組んでおり、災害時の活動についても意見交換をしている)

〇〇〇 市社会福祉協議会 (〇〇〇 市ボランティア連絡協議会に加盟し、日常的に担当者と接点を持っている)

〇〇〇 災害ボランティアセンター設置の際には情報交換するよう申し交わしている)

株式会社 〇〇〇 (アレルギーフリー食品を製造・販売しており、災害時にはアレルギーフリー非常食の提供をして頂けるよう申し交わしている)

NPO 法人アレルギー 〇〇〇 (アレルギー疾患患者・家族を支援している全国的なネットワーク組織)

災害時の相互支援について申し交わしている。)

7 活動が可能な地域 (大規模災害時に活動が可能な地域)

(例) 主に北勢地域。

被災状況によっては鈴鹿市、津市程度を想定していますが、北勢地区以外は行政・社協等との繋がりが無いため、協定締結できた際には三重県と相談したうえで、連携訓練等を行っておきたい。

8 災害時に備えた平常時の取組内容

(平常時の人材育成や他の団体との関係づくり、マニュアル等の整備状況などについて記載してください。過去の防災訓練や研修の取組実績がわかる資料を添付してください)

平常時から災害時に備えて、災害時に 〇〇〇 を支援するための「災害時 〇〇〇 支援活動マニュアル」を整備しているところである。また、理事会においてマニュアルを勉強する機会を設け、かつ常に災害時の当法人の取組や役割について認識を深めている。

(記載例)

そのほか、災害時における のノウハウを習得するため、東海ブロックで毎年開催される 支援研修を受講し、会員（理事・社員等）の災害時対応能力の向上と、他の団体との関係性構築を図っている。

（例）当法人は災害時に備えて以下のような取組を行っています。

- ・災害時に備えたアレルギー疾患患者・家族専用の安否確認システムを運用しています。
（詳細は添付リーフレット、システムの web サイトをご覧ください）
- ・各地のアレルギー疾患患者、家族会に向けた防災啓発の場に講師を派遣しています。
（詳細は別途添付の事業報告書をご覧ください）
- ・市の開催している市総合防災訓練で実施される避難所開設訓練に参加しています。（2014年度から）
- ・この事業計画を三重県にご承認いただき、協定提携となったら、災害時アレルギー疾患患者・家族相談員の養成講座を開催し、事前に応援してくれるスタッフを養成します。

（注）A 4 版であれば、複数枚になっても結構です。参考となる資料があれば、添付してください。

(記載例)

第 4 号様式 (緊急支援活動)

県関係課意見書

申請団体名 _____

県関係課において記載してください。

県 関 係 課	
担当者所属氏名等	(課) (職・氏名) (連絡先)
当該事業計画に関する 県の取組状況 (市町の取組状況)	
事業計画に 対する意見	
意見記載日	

(事業計画に対する意見の記載例)

- ・当該事業については、災害時の課題に的確に対応しており、災害時に必要かつ効果的であると考えます。
- ・当該事業の実施にあたっては、_____とも連携して実施されたい。
- ・災害時には _____のような課題も想定されるため、_____についての取組も検討していただきたい。

(記載例)

第 5 号様式 (災害時緊急支援)

収 支 予 算 書

団体名 特定非営利活動法人

【収入】

収入	金額 (単位：円)	積算根拠 (数量、単価など)
委託料	1,200,000	三重県災害ボランティア支援及び特定非営利活動促進基金より
自主財源	176,800	団体の予備費より拠出
寄附	200,000	株式会社 インターネット寄附サイトの活用 街頭募金 等
収入計	1,576,800	

【支出】

支出	金額 (単位：円)	積算根拠 (数量、単価など)
賃金	720,000	巡回スタッフ日当 3,000円/日×30日×2月×4人 = 720,000円
需用費	200,000	消耗品費 100,000円 印刷製本費 (啓発チラシ印刷) 100,000円
通信運搬費	150,000	団体保有携帯電話の通信料 25,000円×2月×3台 = 150,000円
使用料、賃借料	300,000	車リース代 75,000円×2月×2台 = 300,000円
燃料費	90,000	150円×5ℓ ×30日×2月×2台 = 90,000円
小計	1,460,000	
消費税及び地方消費税 (8%)	116,800	
支出計	1,576,800	

(記載例)

第6号様式 (災害時緊急支援)

役員等一覧表

団体名 _____

番号	シメイ (カタカナ)	氏名	生年月日				性別	備考(氏名の異体 字など)
			元号	年	月	日		

(参考)

三重県の締結する物件関係契約からの暴力団等排除措置要綱に定める役員等とは下記のとおりです。

- ア 法人にあつては、非常勤を含む役員、支配人、支店長、営業所長及びその他これに類する地位にある者並びに経営に実質的に関与している者
- イ 法人格を有しない団体にあつては、代表者及び経営に実質的に関与している者
- ウ 個人にあつては、その者及びその者に対し支配関係にある者