第３号様式（第６条関係）

**「絆のあんしん協力機関」同意書　兼　登録申請書**

年　　月　　日

足 立 区 長

団体名又は

事業所名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※）

（※）代表者が手書きしない場合は、**記名押印**してください

代表者又は

事業所住所　〒

電話番号

連絡の窓口となる方が、代表者と異なる場合は以下にご記入ください。

連絡先氏名

連絡先住所　〒

電話番号

活動にあたり、以下の事項について守ることを誓い、登録の申請をいたします。

**１　絆のあんしんネットワークへの参加**

　　　絆のあんしんネットワークの趣旨に賛同し、絆のあんしん協力機関として地域の支え合いに協力します。

**２　秘密の厳守**

　　　活動を通して知り得た情報は、家族であっても不用意に漏らさないようにします。絆のあんしん協力機関への登録期間が終了した後も、同様とします。

　　　また、個人の信条や生活様式を尊重して関わります。

**３　連絡・報告の義務**

　　　対象者の異変に気づいた時や相談を受けた際には、必ず区または地域包括支援センターに連絡し、適切な支援を受けられるよう最善を尽くします。

**４　政治・宗教・販売行為の禁止**

　　　絆のあんしんネットワーク活動を通して、特定政党の候補者への投票依頼、宗教入信の勧誘、売買を目的とした営業活動を行いません。

**５　変更の連絡の義務**

　　　団体名、代表者、連絡先等に変更があった場合は、区または地域包括支援センターへ速やかに変更内容の連絡を行います。

差しつかえのない範囲でお答えください。

|  |
| --- |
| **🏵**所属する団体（該当する内容を選択）* 町会・自治会 　　 　　□　医療関係
* マンション管理組合　　　　　　　□　介護関係
* 友愛クラブ 　　　　 □　薬局
* サロン
* 商店／企業

【事業内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】* その他

　 【活動内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】 |
| **🏵**活動可能人数 |
| **🏵**活動可能地域（特別に希望する地域がある場合は記入） |
| **🏵**協力可能な活動（複数回答可）**絆のあんしん協力機関にご協力をお願いしている活動（必須）*** （通常の業務・活動の中での）高齢者の見守り
* 気がかりな高齢者についての地域包括支援センターへの情報提供

**可能な範囲でご協力をお願いしている活動（任意）*** 絆のあんしんネットワーク連絡会への参加
* その他

**以下に該当する項目があった場合はご記入ください。**　 □　スペースの提供が可能　（定員　　　　　名）　□　講師等の派遣が可能 |
| **🏵**「認知症サポーター養成講座」の受講希望　 □　受講を希望する　　　　　　　　　 □　受講を希望しない |
| **🏵**特記事項（特に配慮して欲しいこと等を記入） |
| **区ではホームページ等を通じて絆のあんしん協力機関の活動紹介をしています。****活動を紹介してもよろしいですか。**□　ぜひ紹介してほしい　　　□　紹介してもよい　　　□　紹介しないでほしい |

**※区／地域包括支援センター記入欄**

|  |  |
| --- | --- |
| **担当の地域包括支援センター** |  |