

令和3年度 新規事業

防災人材育成研修派遣事業

説明資料

社会福祉法人 富士見町社会福祉協議会

防災人材育成研修派遣事業

地域防災力向上のため、地域において自助・共助に取り組むことのできる防災人材の育成を目的に、防災士資格取得を目指す研修等へ、防災人材となり得るものを派遣し、その際に必要な研修経費の一部を、上限を定め、予算の範囲内において社協から給付する事業です。

ここでいう研修とは、特定非営利活動法人日本防災士機構が認定した研修カリキュラムに基づき実施される防災士資格取得研修講座、または、富士見町社会福祉協議会が防災人材の育成に資する研修講座と認めたものを言います。

※ 参考 ※

令和2年度より、富士見町役場で、防災士資格取得にかかる研修経費の金銭補助を行う「富士見町防災士育成事業補助金交付要綱」が作られ、事業が始まっています。

社協で行う本事業より、役場の補助事業の方が補助金額が多くなっています。申請には、各区の自主防災組織会長の推薦が必要など、様式提出による手続きが必要なため、詳細は、各区、自主防災組織会長、役場防災危機管理係等へ問合せください。尚、事業要綱は、役場ホームページの例規集より確認いただけます。

本事業の対象者

富士見町に住所があり、次に掲げる(1)～(4)のすべてに該当する方が対象です。

- (1) 富士見町社協が主催する、富士見町災害ボランティアコーディネーター養成講座を修了された方、または、修了する意思のある方
- (2) 研修の学びを活かし、本会や町の事業、町内の防災人材ネットワーク等へ協力する意思のある方
- (3) 研修受講した旨の情報を、本会が町や町内の自治組織等へ提供することに同意する方
- (4) 研修受講にあたり、本事業以外から補助金等の交付を受けていない方

研修経費の給付額等

【給付額】 予算の範囲内において、1人に付き20,000円を限度に給付します。

【給付回数】 研修経費の給付は、4月1日から翌年3月31日までを1年度とし、同一年度内で1人に付き1回限りとします。

※ 参考 ※ 松本大学主催「松本大学防災士養成研修講座」（県内唯一の指定講座）

受講料:23,000円、教材費:4,000円、試験受験料:3,000円、資格認定登録料:5000円

給付申請方法

次に掲げる書類を本会会長宛に提出してください。

- (1) 申込書(様式第1号) ※ 養成講座を修了した方で、別紙「情報登録書」の提出がある方は、記載内容の一部を別紙で補完することができます。
- (2) 研修報告書(様式第2号)とそこに記載された必要書類
- (3) 受講承諾書(様式第3号) ※ 養成講座を修了する意思のある方のみ提出(未修了者)が必要です。

給付決定の条件

- (1) 富士見町災害ボランティアコーディネーター養成講座の修了が認められること、または、受講承諾書(様式第3号)の提出が認められること
- (2) 申込書(様式第1号)に記載された内容を元に、中長期的に地域において自助・共助に取り組むことのできる防災人材となり得るのかを精査し、会長より給付が適当と認められること
- (3) 研修報告書(様式第2号)の提出が認められること

給付決定 と 経費請求

給付申請があったときは、本会会長がその内容を審査し、適当と認めたときは、給付決定通知書(様式第4号)により申込者(給付決定者)へ通知します。

通知書を受け取った方は、研修経費請求書(様式第5号)を会長宛に提出します。提出確認後、内部手続きを経て、指定された口座に請求額をお振込みします。

給付金額の返還等

給付決定者が偽り、その他不正な手段によってその給付を受けたと認めるときは、給付決定の全部又は一部を取り消す場合があります。

給付決定を取り消したときは、その取り消しに係る部分に関し、既に研修経費を給付しているときは、返還命令通知書(様式第6号)により期限を定めてその返還を求めます。

申請から給付までの流れ

- ① 申請を希望される方は、**申請前に事務局へ相談。**
- ② 相談時に、講座内容等から概ね適当と認められた場合、講座受講後、
「申込書(様式第1号)」と「研修報告書(様式第2号)」を事務局へ提出。
養成講座未修了の方は、「**受講承諾書(様式第3号)**」を併せて提出。
- ③ ②の書類を精査し、適当と認められた場合、「**給付決定通知書(様式第4号)**」で給付額等を通知。
- ④ 通知が届き次第、「**研修経費請求書(様式第5号)**」を事務局へ提出。
- ⑤ 請求書に記載された口座へ、手続きが済み次第、給付額を振り込み。給付完了。

※「**受講承諾書(様式第3号)**」を提出している方は、提出年度の養成講座を修了する必要があります。
修了が困難な場合、「**返還命令通知書(様式第6号)**」により通知する場合があります。

各種様式

「申込書(様式第1号)」 ※両面

様式第1号
令和 年 月 日

社会福祉法人 国土福利社会福祉協議会
会長 ●●● 様

申込者氏名 様

令和●年度 防災人材育成研修派遣事業 申込書

下記の研修講座について、研修講師の紹介を受けたいので、防災人材育成研修派遣事業要綱第5条の規定により、次の通り申込します。

記

1. 研修経費負担金額 円

2. 研修業種
(1) 研修講座名：()
(2) 研修機関名：()
(3) 受講期間：() 年 月 日～() 年 月 日

3. 富士見町災害ボランティアセンター養成講座(該当する場合のみ)
() 男子名 () 名候補了
() 男子名(希望のある者) () 名(研修5名を超過)

4. 申込者情報

フリガナ			
氏名			
性別	男・女	生年月日	年 月 日
住所	〒 (行政区)		
自宅電話番号	研修電話番号		
災害ボランティア経験	有・無		
連絡先(印刷内容)	※ 何と何とされた方の氏名にしてください		
資格・免許			
自由記述	※ 申込動機・研修・研修内容・見学会見への考え等、ご自由に記入ください		

※記入した内容は個人情報。富士見町社会福祉協議会が定める「個人情報保護方針」に準じ、適切に管理いたします。

「研修報告書(様式第2号)」

様式第2号
令和 年 月 日

社会福祉法人 国土福利社会福祉協議会
会長 ●●● 様

報告者氏名 様

令和●年度 防災人材育成研修派遣事業 研修報告書

申込書(様式第1号)に記載のふるまひ研修(講座名、機関、報告者氏名、報告内容)の場、実施いたしました。

記

1. 研修で研修に属する内容等

2. 感想等
(1) 研修内容がわかる書類(講座案内、機関、報告書等) 添付内容の場、提出いたしました。
(2) 研修内容や感想を要する研修内容、研修中感想等(可)
(3) 受講終了の研修報告について支払いを証明できる書類(可)

「受講承諾書(様式第3号)」

様式第3号
令和 年 月 日

社会福祉法人 国土福利社会福祉協議会
会長 ●●● 様

令和●年度 防災人材育成研修派遣事業 受講承諾書

防災人材育成研修派遣事業の研修費として負担した金額について、防災人材育成研修派遣事業要綱第5条の規定により、次のとおり同意を申す。

記

1. 同意の範囲 円

2. 同意の理由

3. 同意の期 年 月 日まで

4. 同意の氏名

「給付決定通知書(様式第4号)」 「研修経費請求書(様式第5号)」

様式第4号
令和 年 月 日

社会福祉法人 国土福利社会福祉協議会
会長 ●●● 様

令和●年度 防災人材育成研修派遣事業 給付決定通知書

令和●●●●●に付けた申込みがあった、防災人材育成研修派遣事業の研修講師の紹介について、防災人材育成研修派遣事業要綱第5条の規定により、次のとおり給付を行うこととします。

記

1. 研修経費負担額 円

2. 条件
(1) 富士見町災害ボランティアセンター養成講座の履修が認められること又は、受講承諾書(様式第3号)の研修内容に適合すること。
(2) 申込書(様式第1号)に記載された内容が正しいこと、申込書の提出において誤り・漏れ(印刷内容)に由来する防災人材育成研修派遣事業の請求書(様式第5号)の提出が認められること。
(3) 研修報告書(様式第2号)の提出が認められること。

様式第5号
令和 年 月 日

社会福祉法人 国土福利社会福祉協議会
会長 ●●● 様

請求者氏名 様

令和●年度 防災人材育成研修派遣事業 研修経費請求書

令和●●●●●に付けた申込みがあった、防災人材育成研修派遣事業の研修講師の紹介について、防災人材育成研修派遣事業要綱第5条の規定により、次のとおり請求をします。

記

1. 研修経費請求額 円

2. 請求先

依頼機関名	
氏名・支所名	
性別	普通 有・無
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

「返還命令通知書(様式第6号)」

様式第6号
令和 年 月 日

社会福祉法人 国土福利社会福祉協議会
会長 ●●● 様

受講承諾書

防災人材育成研修派遣事業の申込みがあった、防災人材育成研修派遣事業要綱第5条の規定により、貴会の研修費を、令和●●●●年度 富士見町災害ボランティアセンター養成講座を受講し、終了することとなったこととします。

受講承諾者氏名 様

「情報登録書(別紙)」

記入日 年 月 日

富士見町災害ボランティアコーディネーター 情報登録書

フリガナ			
氏名			
性別	男・女	生年月日	年 月 日
住所	〒 (行政区)		
電話番号	携帯電話番号		
FAX	メールアドレス		
緊急連絡先	氏名(親・講師)	(連絡先)	
災害ボランティア経験	有・無		
連絡先・印刷内容	※ 何と何とされた方の氏名にしてください		
資格・免許			

※ 記入した内容は個人情報。富士見町社会福祉協議会が定める「個人情報保護方針」に準じ、適切に管理いたします。

富士見町社会福祉協議会 地域福祉係

担当 : 高木雅成 ・ 渡邊仁

住所 : 〒399-0214 長野県諏訪郡富士見町落合6203

電話 : 0266-78-8986

FAX : 0266-78-8923

Mail : chiiki@fujimi-shakyo.jp

申請前の相談をはじめ、本事業に関する質問等があれば、ご連絡をお願いします。
各種申請様式の送付先にもなりますので、ご承知おきください。