

千葉県介護支援ボランティア制度実施要綱

平成25年 7月 1日施行

(目的)

第1条 この要綱は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第115条の45に規定する地域支援事業のうち一般介護予防事業として、高齢者が自ら行うボランティア活動を支援することにより、介護予防を推進することを目的として、千葉県介護支援ボランティア制度(以下「介護支援ボランティア制度」という。)を実施するために必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 受入機関 別表1に掲げる介護保険施設等のうち、第9条第2項の規定により市長が指定したものをいう。
- (2) 在宅高齢者を対象とするボランティア活動 あんしんケアセンター(法第115条の46に定める地域包括支援センターであって市内に設置されたものをいう。)、千葉県町内自治会連絡協議会に加入する町内自治会及びマンション管理組合(以下「あんしんケアセンター等」という。)が実施主体となり、地域における高齢者の在宅生活を支援することを目的として行う、買い物、調理、掃除等の家事援助、交流の場である地域サロンの開催その他の生活支援活動のうち、第9条の2第2項の規定により市長が指定したものをいう。
- (3) ボランティア活動 要支援・要介護者等を支援することを目的として、受入機関において行われるボランティア活動及び在宅高齢者を対象とするボランティア活動をいう。
- (4) ボランティアポイント ボランティア活動により、その活動実績に応じて受入機関、あんしんケアセンター等(以下「受入機関等」という。)から付与されるポイント、及び介護支援ボランティア制度の登録の際に市長から付与されるポイントをいう。

(基本方針)

第3条 介護支援ボランティア制度は、次の各号に掲げる事項を基本方針として運営するものとする。

- (1) 高齢者の地域貢献、生きがいづくり及び社会参加活動を通じた介護予防を推進すること。
- (2) 高齢者の互助活動及び地域貢献に対する意識及び関心を高めること。
- (3) 高齢者が安心かつ適切にボランティア活動ができるように支援すること。
- (4) ボランティア活動を通して元気な高齢者が増加することにより、介護給付費等の抑制につながること。

(対象者)

第4条 介護支援ボランティア制度の対象となる者は、本市が行う介護保険の第1号被保険者とする。

(研修の実施)

第5条 市長は、対象者のうち介護支援ボランティア制度に登録しようとする者(以

下「登録申請者」という。)が、ボランティア活動に関する知識及び理解を深め、受入機関等との信頼関係を保ちながら、支援を必要としている要支援・要介護者等及び在宅生活をする高齢者の心身の状況等に十分配慮し活動できるよう、介護支援ボランティア登録研修(以下「研修」という。)を実施するものとする。

(介護支援ボランティアの登録)

第6条 登録申請者は、研修の受講後30日以内に、千葉市介護支援ボランティア登録申請書(兼登録事項変更・取消届出書)(様式第1号。以下「登録事項変更・取消届出書」という。)により市長に申請するものとする。

2 市長は、前項の申請を受けたときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、介護支援ボランティアとして登録し、ボランティア保険へ加入させるとともに、ボランティア活動の実績等を記録するための介護支援ボランティア手帳(以下「手帳」という。)を交付するものとする。

(手帳の再交付)

第7条 ボランティア活動を行う者(以下「活動者」という。)は、手帳を紛失したとき、又は汚損その他の理由により使用できなくなったときは、千葉市介護支援ボランティア手帳再交付申請書(様式第2号)により市長に申請しなければならない。

2 市長は、前項の申請を受けたときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、手帳を交付するものとする。

(活動者の申請事項の変更等)

第8条 活動者は、第6条第1項の申請事項に変更が生じたとき、又は登録の取消しを求めるときは、登録事項変更・取消届出書により市長に届け出るものとする。

2 前項の規定により活動者が登録の取消しを届け出たときは、活動者が得たボランティアポイントは失効するものとする。

(受入機関の指定)

第9条 受入機関の指定を受けようとする介護保険施設等は、事業所ごとに千葉市介護支援ボランティア受入機関指定申請書(様式第3号)により市長に申請するものとする。

2 市長は、前項の申請を受けたときは、その内容を審査し、受入機関として指定し、又は申請を却下するものとする。

3 市長は、前項の指定又は却下をするときは、千葉市介護支援ボランティア受入機関指定・却下決定通知書(様式第4号)により通知するものとする。

(在宅高齢者を対象とするボランティア活動の指定)

第9条の2 あんしんケアセンター等は、地域における高齢者の在宅生活を支援することを目的として行う生活支援活動が、在宅高齢者を対象とするボランティア活動であることの指定を受けようとするときは、千葉市介護支援ボランティア在宅高齢者対象活動指定申請書(兼指定事項変更・辞退届出書)(様式第5号。以下「対象活動指定事項変更・辞退届出書」という。)により市長に申請するものとする。

2 市長は、前項の申請を受けたときは、その内容を審査し、在宅高齢者を対象とするボランティア活動として指定し、又は申請を却下するものとする。

3 市長は、前項の指定又は却下をするときは、千葉市介護支援ボランティア在宅高齢者対象活動指定・却下決定通知書(様式第6号)により通知するものとする。

(受入機関の申請事項の変更)

第10条 受入機関は、第9条第1項の申請事項に変更が生じたときは、指定事項変更届出書(様式7号。以下「変更届出書」という。)により市長に届け出るものとする。ただし、申請事項のうち軽微な変更については、変更届出書の提出を省略することができる。

(あんしんケアセンター等の申請事項の変更等)

第10条の2 あんしんケアセンター等は、第9条の2第1項の申請事項に変更が生じたとき、又は指定の辞退を求めるときは、対象活動指定事項変更・辞退届出書により市長に届け出るものとする。

(受入機関の指定の取消し)

第11条 受入機関は、第9条第1項の指定の辞退を求めるときは、指定辞退届出書(様式8号)により市長に届け出るものとする。

2 市長は、前項の届出があったとき、又は受入機関の事業運営等が不適切である場合において、その意見を聴取した上で指定の取消しが適当と認めるときは、第9条第2項の指定を取り消すものとする。

3 市長は、前項の指定の取消しをするときは、千葉市介護支援ボランティア受入機関指定取消決定通知書(様式第9号)により通知するものとする。

(在宅高齢者を対象とするボランティア活動の指定の取消し)

第11条の2 市長は、第10条の2の指定辞退の届出があったとき、又はあんしんケアセンター等の事業運営等が不適切である場合において、その意見を聴取した上で指定の取消しが適当と認めるときは、第9条の2第2項の指定を取り消すものとする。

2 市長は、前項の指定の取消しをするときは、千葉市介護支援ボランティア在宅高齢者対象活動指定取消決定通知書(様式第10号)により通知するものとする。

(活動者の受入れ)

第12条 受入機関等は、活動者が、安全かつ適正にボランティア活動を行うことができるよう、十分配慮するとともに、必要な指導に努めるものとする。

2 受入機関等は、次の各号のいずれかに該当するときは、活動者の受入れを制限し、又は拒否することができる。

(1) 受入機関等の受入れ可能な人数を超えて、ボランティア活動の申込みがあるとき。

(2) 受入機関等の事業運営に支障を生じる恐れがあると認めるとき。

(3) その他受入れを制限し、又は拒否することが適当と認めるとき。

(ポイントの付与)

第13条 受入機関等及び市長は、ボランティアポイントを次の基準により付与し、手帳に記帳することにより管理するものとする。

活動内容	ポイント	ポイントの上限
30分以上2時間未満	1ポイント	活動時間等にかかわらず、1日あたり2ポイントを上限とする。
2時間以上	2ポイント	
介護支援ボランティア制度の登録	1ポイント	

- 2 ボランティアポイントは、第三者に譲渡し、贈与し、又は相続することはできない。
- 3 活動者が手帳を活動日に持参しなかったときは、受入機関等がその活動日時を確実に把握できている場合に限り、後日、再訪した際にポイントの付与を受けることができる。ただし活動年度中のポイントに限る。
- 4 活動者が手帳を紛失したとき、又は手帳の汚損その他の理由によりボランティアポイントを確認することができないときは、受入機関がその活動日時を確実に把握できている場合に限り、再交付された手帳に当該ポイントの付与を受けることができる。

(ポイントの交換)

第14条 活動者は、ボランティア活動を行った年度（以下「活動年度」という。）の3月1日から翌年度の6月30日（これらの日が、千葉市の休日定める条例（平成元年千葉県条例第1号）第1条第1項に規定する市の休日に当たるときは、その直後の市の休日ではない日とする。）までの期間（以下「申請期間」という。）に、手帳の写しを添付して、千葉県介護支援ボランティア活動実績報告書兼ポイント交換申請書（様式第11号。以下「ポイント交換申請書」という。）により市長に当該活動年度のボランティアポイントを報告するとともに、ボランティアポイントの交換を申請するものとする。

- 2 ボランティアポイントの交換対象等は、次のとおりとする。

交換対象	交換方法等
介護保険料	活動年度ごとに算定された交換金を本人の口座へ振り込むものとする。
介護保険サービス利用料	介護保険サービスの利用があるときは、活動年度ごとに算定された交換金を本人の口座へ振り込むものとする。
寄附	活動年度ごとに算定された交換金を市が本人に代わり千葉県社会福祉基金又は千葉県社会福祉協議会社会福祉事業資金の口座へ振り込むものとする。

- 3 活動者は、交換対象を介護保険サービス利用料とする場合において、介護保険サービスの利用があるときは、第1項の規定にかかわらず、申請期間以外においても随時に、ポイント交換申請書により市長にボランティアポイントの交換を申請することができる。
- 4 ポイント交換申請書においてボランティアポイントを交換しないことを選択したとき、又は申請期間にボランティアポイントの交換申請がないときは、ボランティアポイントは失効するものとする。ただし、申請できなかった特別な理由があると市長が認めた場合は、この限りでない。
- 5 ボランティアポイントの交換金の算定基準は、次のとおりとする。

交換金の単位	交換時の上限等
1ポイントにつき100円に換算	活動年度ごとに 10ポイント以上50ポイント以下

- 6 第3項及び前項の規定に関わらず、第6条第2項の規定による登録を受けた年度

の活動にかかる取得ポイントが1ポイント以上9ポイント以下であった者は、その翌年度の活動にかかる取得ポイントとの合算が10ポイント以上となった場合に限り、登録を受けた年度と翌年度の活動にかかるポイントを合算し、その合計について、50ポイントを上限として交換することができる。

7 ボランティアポイントの交換申請は、活動年度ごとに1回とする。

8 市長は、第1項又は第3項の申請を受けたときは、その内容を審査し、ボランティアポイントの交換を決定したときは、千葉県介護支援ボランティアポイント交換金決定通知書（様式第12号）により通知するものとする。

9 市長は、ボランティアポイントの交換を申請した者が、次の各号のいずれかに該当するときは、交換を行わないものとする。

(1) 申請時に介護保険料を納めていないとき。

(2) 申請時に市内に住所を有していないとき。ただし、法第13条の規定による住所地特例により、引き続き本市が行う介護保険の第1号被保険者である場合はこの限りでない。

(3) 死亡しているとき。

10 市長は、偽りその他不正の行為により、ボランティアポイントの交換金の交付を受けた者がいるときは、直ちに当該ボランティアポイントの交換金と同額の現金を納付させるものとする。

(研修の実施方法)

第15条 第5条の研修は、市長が自ら実施するほか、受入機関等と市との共催により実施することができる。

2 市と共催して研修を実施しようとする受入機関等は、千葉県介護支援ボランティア登録研修（共催）申請書（様式第13号）により市長に申請するものとする。

3 市長は、前項の申請を受けたときは、その内容を審査し、研修の共催の可否について書面により通知する。

4 研修を共催で実施することとなった受入機関等は、研修の14日前までに、千葉県介護支援ボランティア登録研修参加者名簿（様式第14号）により、研修参加予定者を市長に通知することを要する。

5 市長は前項の通知を受け、受入機関等に最新版の研修テキストの提供など、共催による研修の実施に必要な協力を行う。

6 研修会場の確保や周知広報など、登録研修の運営には、共催を申請した受入機関等が責を負う。市は、日程その他の状況により、可能な範囲内で、研修開催予定の市ホームページへの掲載等の協力を行う。

7 研修を共催で実施した受入機関等は、実施後速やかに、登録研修実施結果報告書（様式第15号）により実施結果を市長に報告するものとする。

(研修講師の認定)

第16条 前条第1項の規定により受入機関等が市との共催で実施する研修は、予め当該受入機関等における講師として市長の認定を受けた者が講師を務めなければならない。

2 受入機関等は、講師の認定を受けさせようとする者について、千葉県介護支援ボランティア登録研修講師（認定申請・変更届出・取消届出）書（様式第16号。以下「講師認定申請・変更届出・取消届出書」という。）により市長に申請するもの

とする。

- 3 市長は、前項の申請を受けたときは、その内容を審査するとともに、認定申請の対象者に対して、介護支援ボランティア制度の目的や手続等を説明するとともに、同種の研修を1回以上見学させるなど、講師として必要な知識を身に付けるために必要な学習を行わせる。この結果により市長は対象者の講師としての認定の可否を決定し、認定を申請した受入機関等に書面により通知する。
- 4 過去に講師として認定を受けたことのある者について、他の受入機関等が講師として認定を受けさせようとする場合は、第2項の申請に対して実施する前項の説明及び学習の全部又は一部を適宜省略して認定の可否を決定することができる。また、退職等により講師の認定を取り消した者について再び認定を受けさせようとする場合も同様とする。
- 5 受入機関等は、講師の認定を受けた者について、転属による所属事業所の変更や氏名の変更の変更があった場合や、辞職等で講師として活動が見込まれなくなった場合には、講師認定申請・変更届出・取消届出書により市長に届け出るものとする。

(補則)

第17条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、保健福祉局長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の日の前日までに、介護支援ボランティア制度の準備行為としてなされた申請、登録、指定等の行為は、この要綱の規定によりなされたものとみなす。

附 則

この要綱は、平成26年7月23日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年12月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の様式により調製された用紙は、当分の間、必要な箇所を修正して使用することができる。
- 3 この要綱の施行前に実施された受入機関等での研修において講師を務めた経験を有する者について、その旨の申出を添えて第15条第2項の申請があった場合は、個別の状況により、同第3項の説明及び学習の全部又は一部を省略して同第1項による認定を行う。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の様式により調製された用紙は、当分の間、必要な箇所を修正して使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成31年3月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和3年12月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の様式により調製された用紙は、当分の間、必要な箇所を修正して使用することができる。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年1月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 平成25年度から平成30年度までに登録し、令和2年度、令和3年度、令和4年度及び令和5年度の合計取得ポイントが1ポイント以上9ポイント以下であった者については、第14条第6項の規定を準用する。この場合において、「第6条第2項の規定による登録を受けた年度」及び「登録を受けた年度」は「令和2年度、令和3年度、令和4年度及び令和5年度」、「翌年度」は「令和6年度」と読み替える。

- 3 令和元年度に登録した者についても、前項と同様とする。ただし、令和元年度の活動にかかる取得ポイントが1ポイント以上9ポイント以下で、令和2年度、令和3年度、令和4年度及び令和5年度にかかる取得ポイントとの合算が10ポイント

以上とならない場合は、令和元年度から令和6年度までの活動にかかるポイントと合算し、その合計について、50ポイントを上限として交換することができる。

- 4 令和2年度に登録した者についても、第2項と同様とする。ただし、令和2年度の活動にかかる取得ポイントが1ポイント以上9ポイント以下で、令和3年度、令和4年度及び令和5年度にかかる取得ポイントとの合算が10ポイント以上とならない場合は、令和2年度から令和6年度までの活動にかかるポイントと合算し、その合計について、50ポイントを上限として交換することができる。
- 5 令和3年度に登録した者についても、第2項と同様とする。ただし、令和3年度の活動にかかる取得ポイントが1ポイント以上9ポイント以下で、令和4年度及び令和5年度にかかる取得ポイントとの合算が10ポイント以上とならない場合は、令和3年度から令和6年度までの活動にかかるポイントと合算し、その合計について、50ポイントを上限として交換することができる。
- 6 令和4年度に登録した者についても、第2項と同様とする。ただし、令和4年度の活動にかかる取得ポイントが1ポイント以上9ポイント以下で、令和5年度にかかる取得ポイントとの合算が10ポイント以上とならない場合は、令和4年度から令和6年度までの活動にかかるポイントと合算し、その合計について、50ポイントを上限として交換することができる。
- 7 前5項でいう「取得ポイント」とは、第14条第1項に基づくボランティアポイントの報告をしているもので、かつ交換をしていないものを意味する。
- 8 この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の様式により調製された用紙は、当分の間、必要な箇所を修正して使用することができる。

別表 1

① 介護老人福祉施設
② 介護老人保健施設
③ 特定施設入居者生活介護事業所
④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所
⑤ 小規模多機能型居宅介護事業所
⑥ 認知症対応型共同生活介護事業所
⑦ 通所介護事業所
⑧ 通所リハビリテーション事業所
⑨ 認知症対応型通所介護事業所
⑩ 短期入所生活介護事業所
⑪ 短期入所療養介護事業所
⑫ 地域密着型特定施設入居者生活介護事業所
⑬ 看護小規模多機能型居宅介護事業所
⑭ 有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業所を除く）
⑮ 養護老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業所を除く）
⑯ 軽費老人ホーム（特定施設入居者生活介護事業所を除く）
⑰ 地域密着型通所介護事業所
⑱ 障害者福祉施設等
⑲ 第1号通所事業所（地域支えあい型通所支援事業所を除く）
⑳ 介護医療院

（あて先）千葉市長

千葉市介護支援ボランティア登録申請書
（兼 登録事項変更・取消届出書）

次のとおり、申請します。

	登録番号	
ふりがな		
氏名		
住所	千葉市 区	
生年月日	年 月 日	
電話番号・FAX	TEL ()	FAX ()
E-mail		
介護保険 被保険者番号		

<登録申請の場合> ※ 該当するほうに○を付けてください

1. ボランティア活動の経験 はありますか。	有り ・ 無し
2. 現在、ボランティア活動 をしていますか。	有り ・ 無し ※「有り」の場合、下記の①か②の どちらかに○を付けてください。
	①個人で活動 ②団体等で活動（名称等：)

<登録事項変更の場合> ※ 該当する事項に☑を付けてください。

変更事項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> その他 ()
変更前の内容をご記入 ください。	

<登録取消の場合> ※ 該当する事項に☑を付けてください。

取消する理由	<input type="checkbox"/> 辞退（具体的な理由) <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> その他 ()
--------	--

（注意事項）ボランティアポイントは、第8条第2項の規定により、登録取消しの届出を以て失効します。

年 月 日

（あて先） 千葉市長

千葉市介護支援ボランティア手帳再交付申請書

次のとおり、申請します。

	登録番号	
ふりがな		
氏名		
住所	千葉市 区	
生年月日	年 月 日	
電話番号・FAX	TEL ()	FAX ()
E-mail		
介護保険 被保険者番号		
再交付理由	<input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> その他 ()	

（あて先）千葉市長

【申請者】
 法人名
 住所
 代表者職・氏名
 電話 ()

千葉市介護支援ボランティア受入機関指定申請書

次のとおり、申請します。（※1事業所ごとに記入すること）

ふりがな			
事業所名	事業所番号 ()		
住所 (活動場所)	千葉市 区		
電話番号・FAX	TEL ()	FAX ()	
E-mail			
ホームページURL			
サービス名 (☑を1つ付けてください)	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設、 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設、 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護、 <input type="checkbox"/> 通所介護、 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護、 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護、 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護、 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護、 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護、 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム、 <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム、 <input type="checkbox"/> 軽費老人ホーム、 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護 <input type="checkbox"/> 障害者福祉施設等 (サービス種別：) <input type="checkbox"/> 第1号通所事業所 (<input type="checkbox"/> 通所介護相当サービス <input type="checkbox"/> ミニデイ型通所サービス) <input type="checkbox"/> 介護医療院		
やってもらいたいこと(☑を付けてください。複数回答可。)	<input type="checkbox"/> 食事の配下膳、 <input type="checkbox"/> お茶出し、 <input type="checkbox"/> 話し相手、 <input type="checkbox"/> 将棋、囲碁等の相手、 <input type="checkbox"/> 整容、 <input type="checkbox"/> イベント・レクリエーションの補助、 <input type="checkbox"/> 菜園や花壇等の手入れ、 <input type="checkbox"/> 清掃、 <input type="checkbox"/> 衣類等の洗濯、洗濯物の整理整頓、 <input type="checkbox"/> シーツ交換、 <input type="checkbox"/> 芸能等の披露、 <input type="checkbox"/> その他 () ※すべて利用者に対する活動または利用者が利用する場所での活動に限る。		
担当職員名		受入れ可能人数	人(1日あたり)
受入可能日 時間帯	受入可能日※日～土、複数回答可 () 受入可能な時間帯 (時～時) (時～時) 備考 ()	ボランティア登録者へのメッセージ	
事業所までのアクセス		団体の受入 (○をつけてください)	可・不可・要相談

様

千葉県長

千葉県介護支援ボランティア
受入機関指定・却下決定通知書

年 月 日付で申請のありました受入機関指定申請については、下記のとおり決定したので通知します。

1 次のとおり、指定します。

指定年月日	
指定番号	
事業所名	

2 次の理由により、却下します。

却下理由	
------	--

教示

- 1 この決定について審査請求は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉県長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

（あて先）千葉市長

【申請者】

団体名
所在地
代表者
電 話 ()

千葉市介護支援ボランティア
在宅高齢者対象活動指定申請書（兼 指定事項変更・辞退届出書）

次のとおり、申請します。（※1団体ごとに記入すること）

ふりがな			
団体名			
所在地	千葉市	区	
電話番号・FAX	TEL ()	FAX ()	
E-mail			
団体種別 (☑を1つ付けてください)	<input type="checkbox"/> あんしんケアセンター、 <input type="checkbox"/> 町内自治会		
活動内容 (☑を付けてください。複数回答可。)	<input type="checkbox"/> 買い物、調理、掃除等の家事援助、 <input type="checkbox"/> 交流の場である地域サロン、 <input type="checkbox"/> その他 <small>注) 地域サロンの場合は②、③の記入は必須。その他の場合も決まっているときはご記入ください。</small>		
	①事業内容	_____	
	②開催日時	_____ 【例】毎月第○△曜日○時～○時	
	③開催場所	_____ 【例】△△集会所	
	①事業内容	_____	
	②開催日時	_____	
	③開催場所	_____	
担当者名		ボランティア 活動予定人数	人
スタンプ 管理方法	<input type="checkbox"/> 事務局での保管 <input type="checkbox"/> 代表者宅での保管 <input type="checkbox"/> その他 ()		
※変更の場合 のみ記入	該当する事項に☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 団体名 <input type="checkbox"/> 所在地 <input type="checkbox"/> 活動内容 <input type="checkbox"/> その他() (変更前の内容)		
※辞退の場合 のみ記入	該当する事項に☑を付けてください。 <input type="checkbox"/> 指定辞退 <input type="checkbox"/> 団体廃止 <input type="checkbox"/> その他()		

添付書類 ①団体の会則（規約） ②活動内容、年間計画等を記載した書類

様

千 葉 市 長

千葉市介護支援ボランティア
在宅高齢者対象活動指定・却下決定通知書

年 月 日付で申請のありました在宅高齢者対象活動指定申請については、下記のとおり決定したので通知します。

1 次のとおり、指定します。

指定年月日	
指定番号	
活動内容	

2 次の理由により、却下します。

却下理由	
------	--

教示

- 1 この決定について審査請求は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

様式第7号（第10条関係）

指定番号（スタンプ番号）	
--------------	--

※不明の場合は空欄で提出してください。

年 月 日

（あて先）千葉市長

①【申請者】
 法人名
 住所
 代表者職・氏名
 電話 ()

千葉市介護支援ボランティア受入機関指定事項変更届出書

次のとおり、申請します。（※1事業所ごとに変更後の内容で記入すること）

ふりがな			
②事業所名	事業所番号 ()		
③住所(活動場所)	千葉市 区		
④電話番号・FAX	TEL ()	FAX ()	
⑤E-mail			
⑥ホームページ URL			
⑦活動内容(☑を付けてください。複数回答可。)	<input type="checkbox"/> 食事の配下膳、 <input type="checkbox"/> お茶出し、 <input type="checkbox"/> 話し相手、 <input type="checkbox"/> 将棋、囲碁等の相手、 <input type="checkbox"/> 整容、 <input type="checkbox"/> イベント・レクリエーションの補助、 <input type="checkbox"/> 菜園や花壇等の手入れ、 <input type="checkbox"/> 清掃、 <input type="checkbox"/> 衣類等の洗濯、洗濯物の整理整頓、 <input type="checkbox"/> シーツ交換、 <input type="checkbox"/> 芸能等の披露、 <input type="checkbox"/> その他 () <u>※すべて利用者に対する活動または利用者が利用する場所での活動に限る。</u>		
⑧担当職員名		⑨ボランティア受入れ可能人数	人(1日あたり)
⑩受入可能日時間帯	受入可能日※日～土、複数回答可 () 受入可能な時間帯 (時～時) (時～時) 備考 ()	⑪ボランティア登録者へのメッセージ	
⑫事業所までのアクセス		⑬団体の受入 (○をつけてください)	可・不可・要相談
変更箇所(①～⑬)を記入してください。複数可)			

※⑤、⑥、⑧～⑬の変更は、千葉市介護支援ボランティア受入機関指定事項変更届出書の提出を省略することができる。

様式第8号（第11条関係）

指定番号（スタンプ番号）	
--------------	--

※不明の場合は空欄で提出してください。

年 月 日

（あて先）千葉市長

【申請者】
 法人名
 住所
 代表者職氏名
 電話 ()

千葉市介護支援ボランティア受入機関指定辞退届出書

次のとおり、申請します。（1事業所ごとに記入すること）

ふりがな	
事業所名	事業所番号 ()
住所（活動場所）	千葉市 区
電話番号・FAX	TEL () FAX ()
辞退理由 (<input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。)	<input type="checkbox"/> サービス種別の変更 <input type="checkbox"/> 指定辞退 <input type="checkbox"/> 事業所廃止 <input type="checkbox"/> その他()

様

千 葉 市 長

千葉市介護支援ボランティア
受入機関指定取消決定通知書

下記の千葉市介護支援ボランティア受入機関については、下記のとおり決定したので通知します。

1 次の理由により、取消します。

取消年月日	
指定年月日	
指定番号	
事業所名	
取消理由	

教示

- 1 この決定について審査請求は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

様

千 葉 市 長

千葉市介護支援ボランティア
在宅高齢者対象活動指定取消決定通知書

下記の千葉市介護支援ボランティア在宅高齢者対象活動については、下記のとおり決定したので通知します。

1 次の理由により、取消します。

取消年月日	
指定年月日	
指定番号	
活動内容	
取消理由	

教示

- 1 この決定について審査請求は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

※太枠内を記入してください。

申請日	年 月 日
-----	-------

(あて先) 千葉市長

千葉市介護支援ボランティア 活動実績報告書 兼 ポイント交換申請書

次のとおり、年度のボランティア手帳の写し(スタンプの押印ページ)を添えて、報告(申請)します。

申請者【記入必須】	フリガナ			ボランティア登録番号	
	氏名(対象者)	(注) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。			
	住所	千葉市	区		
		建物名・部屋番号等			
	電話番号	()			
取得スタンプ数(A)	_____個	※ 年度(年4月1日～ 年3月31日)内の取得スタンプ数を記入してください。 ※スタンプ1個は、1ポイントに換算されます。			
登録を受けた年度の取得スタンプ数(B)	_____ポイント	※ 年度に登録を受け、同年度の活動実績報告をした方のうち、年度の取得スタンプ数が1個以上9個以下であった方のみ、自動的に記載されます。			
繰越スタンプ数(C)	_____ポイント	※取得したスタンプが繰越対象になった方のみ、自動的に記載されます。			

※上記(A)(B)(C)のスタンプ数の合計が10以上の方は【記入1】をご記入ください。スタンプ数に応じて、保険料等への交換が可能です。該当しない方は、これ以降の記入は不要です。

1【記入】	交換の有無 (右記のいずれか一つに○)	ア 保険料又は利用料へ交換 → 【記入2】 振込先 へ イ 寄附へ交換 → 【記入3】 寄附先 へ ウ 交換しない → 記入終了(ポイントは失効します。)			
【記入2】	振込先 (金融機関、預金種別、及び口座番号)	金融機関名	銀行・信金 労金・農協	支店名	支店出張所
		普通預金			(番号は左詰め)
(注) 振込先の口座は、申請者本人名義のものに限ります。					
【記入3】	寄附先 (右記のいずれか一つに○)	ア 千葉市社会福祉基金(福祉・子育て支援全般) イ 千葉市社会福祉協議会社会福祉事業資金 ※決定した場合、対象者は千葉市長を受任者と定め、寄附納付について委任します。 ※寄附を希望する場合は、裏面「お名前等の公表及び第三者への情報提供」を確認し、同意の有無をご記入ください。			

記入欄【担当者】	交換の対象となるポイント数(D)	_____ポイント	※交換の対象となるポイント数は、(A)(B)(C)のスタンプ数の合計が10ポイント以上であるもの。 ※ただし、50ポイントを上限とする。
-----------------	------------------	-----------	---

（※寄附へ交換を選んだ方のみ記入して下さい。）

お名前等の公表及び第三者への情報提供について

寄附へ交換することを選択した場合、ご本人の同意に基づき、お名前などを公表させていただきます場合がございますので、同意の可否についてご記入ください。

ア 千葉市社会福祉基金に寄附する場合

寄附について、お名前などの公表（市のホームページや広報誌等への掲載）をさせていただきます場合がございます。

イ 千葉市社会福祉協議会社会福祉事業資金に寄附する場合

寄附行為に関する表彰、広報などの目的に限り、国・千葉県または千葉市などの行政機関、全国社会福祉協議会または千葉県社会福祉協議会などの福祉団体、新聞またはテレビなどの報道機関に文書、電子媒体または口頭などにより千葉市社会福祉協議会から直接・間接的に提供される場合があります。

上記について、

同意します （←お名前を公表しても良い方はこちら）

同意しません （←お名前を公表したくない方はこちら）

※同意しなくても寄附することは可能です。

年 月 日 氏名 (自署)

※公表及び情報提供の意向について、ご希望にチェックをつけてください。

※同意されない場合は公表いたしません。

※未記入・不備の場合やチェックがない場合も公表いたしません。

様

千葉県長

千葉県介護支援ボランティアポイント交換決定通知書

年 月 日付で申請のありましたポイント交換申請書については、下記のとおり決定したので通知します。

介護保険被保険者番号	
ボランティア登録番号	
氏名	
取得ポイント数	ポイント
交換ポイント数	計 ポイント（下記※印参照）

※ 振込金額等

振込または寄附日	金額	振込または寄附先
年 月 日	円	1 申請書に記載の本人名義口座 2 千葉県社会福祉基金 3 千葉県社会福祉協議会社会福祉事業資金

教示

- この決定について審査請求は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、千葉県長に対してすることができます。
- この決定の取消しを求める訴訟は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、千葉市を被告として提起することができます。

（あて先）千葉市長

千葉市介護支援ボランティア
登録研修（共催）申請書

次のとおり、登録研修の実施について申請します。

申請者 ・法人（団体）の名称 ・所在地 ・代表者の職・氏名		
研修日時	年 月 日（ ） 時 分 ～	
研修場所 ・会場名 ・所在地	（千葉市 区 ）	
定員	人	
事業所（団体）名		
講師名 ※申請時点で、講師として市長の認定を受けていること。		
連絡担当者	担当部署・担当者名、 電話番号	
	電子メールアドレス	@

（あて先）千葉市長

千葉市介護支援ボランティア
登録研修参加者名簿

次のとおり、参加者名簿について提出します。

申請者 ・法人（団体）の名称 ・所在地 ・代表者の職・氏名				
研修日時		年 月 日（ ） 時 分 ～		
No.	(ふりがな) 氏 名	住 所	電話番号	年齢
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※本名簿に記載する個人情報、研修の参加申込のために収集し、千葉市の担当課へ提出するためのものであり、この目的以外に利用しないことを本人に説明し、同意を得たうえで、提出すること。

【提出先： 〃】

（あて先）千葉市長

千葉市介護支援ボランティア登録研修実施結果報告書

次のとおり、研修実施結果について報告します。

申請者 ・法人（団体）の名称 ・所在地 ・代表者の職・氏名			
研修日時	年 月 日（ ） 時 分～		
研修場所	（ 区 ）		
講師名		連絡担当者 ・氏名 ・電話番号	
参加者数	人	登録者数	人
参加者名簿			
No	氏名	住所	登録申請書
1		区	有・無
2		区	有・無
3		区	有・無
4		区	有・無
5		区	有・無
6		区	有・無
7		区	有・無
8		区	有・無
9		区	有・無
10		区	有・無

※添付書類：（様式第1号）千葉市介護支援ボランティア登録申請書_____枚

※本報告書に記載する個人情報、研修の実施報告及び介護支援ボランティアの登録のために収集し、千葉市の担当課へ提出するためのものであり、この目的以外に利用しないことを本人に説明し、同意を得たうえで、提出すること。

【提出先： 〃】

