**自助グループ支援事業**

**令和４年度　仙台市男女共同参画推進センター　自助グループ支援事業利用団体申込書**

（あて先）仙台市男女共同参画推進センター エル・ソーラ仙台 相談支援課　自助グループ支援事業担当

下記のとおり自助グループ支援事業利用団体に申し込みます。　　　　　　　申込日　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | ふりがな | ※事務局記入欄 |
|  |
| 代表者 | 氏名 | ふりがな | TEL　　　（　　　）FAX　　　（　　　） |
|  |
| 住所 | 〒 |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | ※優先的にEﾒｰﾙでご連絡しますので、なるべくメールアドレスのご記入をお願いします。 |
| ＠メールマガジンの配信を　☐希望する　☐希望しない　 |
| 連絡担当者代表者と異なる場合にご記入ください。 | 氏名 | ふりがな | TEL　　　（　　　）FAX　　　（　　　） |
|  |
| 住所 | 〒 |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | ※優先的にEﾒｰﾙでご連絡しますので、なるべくメールアドレスのご記入をお願いします。 |
| ＠メールマガジンの配信を　☐希望する　☐希望しない　 |
| １　団体について |
| 会員数 | 人 | 活動拠点 | □仙台市内　　　　　□仙台市外 |
| 自助ミーティングが男女共同参画に関する課題の解決にどのようにつながっているか |
|  |
| 令和３年度の活動内容および令和４年度の活動予定 |
|  |
| * **活動内容がわかる資料（チラシ、会報、規約など）を添付のうえ、お申し込みください。**
 | 新　　・　　継 |
| * ご記入いただいた個人情報は、支援対象の審査、事務連絡、及び個人を特定しない統計情報として利用いたします。
* 財団主催イベント等のお知らせをお送りする場合があります。
 |

２　自助ミーティングについて

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| テーマ・目的 |  |
| 参加者 | 対象：新しいメンバーの受入：　可 ・ 不可匿名参加：　可 ・ 不可　　　　　　想定される人数（1回につき）：（　　　　　　　）人 |
| 内容 | ミーティングの進め方（始まりから終わりまでの大まかな流れ） |
| スタッフ人数 | （　　　　　　　）人（会場の準備や鍵の受け渡しができる人） |
| 希望する会場・日時※ご希望に添えない場合もあります | ＜会場＞* エル・パーク仙台　〔希望する貸室：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕
* エル・ソーラ仙台　〔希望する貸室：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕
* 上記のどちらでもよい

＜日時＞　（例）第2水曜日　１８：００～２０：００など |
| ３　その他支援を希望する内容 |
| ロッカー | ☐ エル・パーク仙台のロッカーを利用する | ロッカー収納予定品※利用を承認された団体の活動に必要な物品のみ収納できます　 |
| ☐ エル・ソーラ仙台のロッカーを利用する⇒ ロッカーの大きさ ☐ 大・☐ 小 |
| ☐ ロッカーは利用しない |
| ロッカー・ワークステーション利用団体名簿への掲載　 ※希望制 | ☐掲載する　※令和４年2月上旬申込分まで名簿掲載可　　 ☐掲載しない |
| 団体情報の発信 | 仙台市男女共同参画推進センターホームページでの紹介　　 □希望する　　　 　　□希望しない |
| その他 |  |