**【自治体用】**

**～地域包括ケアを実現する新たなまちづくり～**

**「地域包括マッチング事業　参加登録」　応募用紙　【改訂版】**

**１．自治体名**

|  |  |
| --- | --- |
| 自治体名 | （ ） 市 ・ 区 ・ 町 ・ 村  |

　**２．マッチング事業への登録情報（ＰＲ内容）　※重要**

※地域包括ケアの推進に向けてどのような課題があるか、大学・企業等にどのような呼びかけを行いたいか、「呼びかけたい対象」他

とPRいただく要旨を簡潔ご記入ください（必要があれば、別途資料等を添付してください）

※「呼びかけ対象」～「予算」については、該当するもの全てに○してください

|  |  |
| --- | --- |
| 呼びかけ対象 | １．大学　　２．企業（事業者）　３．医療法人　　４．社会福祉法人５．ＮＰＯ　　６．その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 求める要素 | １．住民に対するサービス関係　　　２．協働事業の立ち上げや参加に関すること３．相談･アドバイス　　４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 関連領域 | １．医療　　　２．介護　　　３．生活支援　　　４．住宅 　　５．健康・予防６．食事　　　７．移動　　　８．就労・社会参加　　９．生涯学習10. ボランティア　　11.　教育　　　12.　障害関係 13. 後見・法律　　　14.　家計15.　その他（ ）  |
| 希望するつながり方 | １．協定を結ぶ（地域包括協定等）　　　２．覚書を交わす３．研究会等への参加　　　４．現時点では未定（今後、相談しながら検討する） |
| 協働するための予算 | １．見通しがある　　２．検討していきたい　　３．予定はない　　４．未定 |
| 要　旨 | （200字以内を目処にご記入ください） |

**３．HPでの公表について**

HPで公開する内容は、「自治体名」、「登録情報（上記２部分）」、「所属部署名」及び「TEL」と「Email」を予定していますが、**非公表を希望するところがあれば**、該当するものに○をつけてください。

非公表を希望する（該当するところに○）　⇒　**自治体名　　登録情報　　所属部署名　　TEL　　Email**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込書記入者 | 所属部署名 | お役職 | お名前 |
|  |  |  |
| ご連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　 　Email：　　 |

申込み先 ㈱ニッセイ基礎研究所 mailの場合 ➡ momo@nli-research.co.jp

FAXの場合 ➡ 03-5211-1084