

## 子育て支援ボランティア人材バンク設置要綱

### (目的)

第1条 多才な知識、技能及びボランティア精神を有する人材を発掘し活用することにより、子育て支援を充実させるため、子育て支援ボランティア人材バンク（以下「ボランティアバンク」という。）を設置する。

### (管理主体)

第2条 ボランティアバンクの管理主体は、若桜町立わかさこども園（以下「こども園」という。）とする。

### (登録の要件)

第3条 ボランティアバンクに登録できる者は、次に掲げる要件を全て満たす個人又は団体とする。

- (1) ボランティアバンクの目的を理解し、賛同する者
- (2) ボランティアバンクにおける活動に自らの能力を積極的に提供しようとする者
- (3) 政治・宗教・営利活動を目的としない者

### (登録者の活動)

第4条 登録者は、次に掲げる活動を行うものとする。

- (1) 教育活動支援
- (2) 教育環境整備支援
- (3) こども園又は若桜町立若桜学園の行事に係る支援
- (4) 登下校中の安全確保支援
- (5) 放課後の活動支援
- (6) その他、町長が必要と認める活動

### (登録の手続)

第5条 ボランティアバンクに登録を希望する者は、個人にあつては子育て支援ボランティア人材バンク登録申請書（個人用）（様式第1号）を、団体にあつては子育て支援ボランティア人材バンク登録申請書（団体用）（様式第2号）を町長へ提出するものとする。

2 町長は、前項の規定による申請を受けたときは、内容を確認し、適当と認めるときは、登録者として認定する。

3 前項のほか、町長が登録を適当と認める者については、本人の同意を得て登録することができる。

### (登録内容の変更)

第6条 登録者は、登録内容に変更が生じた場合は、速やかに町長に届け出なければならない。

### (登録の取消)

第7条 町長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、ボランティアバンクの登録を取り消すことができる。

- (1) 登録者から申出があつたとき。
- (2) 登録者がボランティアバンクを利用して政治、宗教又は営利目的の活動を行ったとき。

(3) 登録者が社会的信用を失墜するような行為をしたとき。

(4) その他登録者として不適切と町長が認めたとき。

(ボランティア活動保険の加入)

第8条 町長は、登録者についてボランティア活動保険に加入させなければならない。この場合において、ボランティア活動保険に係る費用は予算の範囲内においてこども園が負担する。

2 町長は、登録者が団体であるときは、ボランティア活動保険の加入に当たり、必要に応じて加入できる人数に制限を設けることができる。

3 ボランティア活動中の事故によって被った損害に係る補償については、原則としてボランティア活動保険の範囲内とする。

(費用負担)

第9条 登録者の活動に当たっては、原則として無償とする。

(登録者の活用)

第10条 ボランティアバンクを利用できる者は、若桜町に活動拠点を置く子育てに関する団体若しくは青少年育成に関わる団体又は子育て事業を行う公共機関（以下「利用団体」という。）とする。

2 町長は、利用団体からの要望に応じ、子育て支援ボランティア人材バンク登録申請書を基に作成した名簿一覧表により、必要な情報を提供するものとする。

3 登録者を活用しようとする利用団体は、子育て支援ボランティア人材バンク利用申込書（様式第3号）を町長に提出するものとする。

4 町長は、前項の申請に基づき、登録者の連絡先等の情報を利用団体に提供するものとする。

(個人情報の保護)

第11条 町長は、登録者の個人情報の保護について十分配慮するものとし、個人の権利利益を侵害することのないよう個人情報を適正に取り扱わなければならない。

2 町長は、登録者及び利用団体に対してボランティア活動の実施に当たって知り得た個人情報保護に対する十分な配慮と個人の権利・利益を侵害することのないよう個人情報の適正な取扱いについて指導しなければならない。

(秘密の保持)

第12条 登録者及び利用団体は、ボランティア活動の実施に当たり、知り得た個人情報を他に漏らしてはならない。登録者でなくなった場合においても同様とする。

(庶務)

第13条 ボランティアバンクに係る庶務は、町民福祉課において処理する。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、平成29年1月1日から施行する。

様式第1号（第5条関係）

子育て支援ボランティア人材バンク登録申込書（個人用）

登録 No.

ふりがな			性別	生年月日				
氏名			男・女	年 月 日				
住所	〒 八頭郡若桜町							
電話				携帯電話				
活動可能 時間帯		月	火	水	木	金	土	日
	午前							
	午後							
※活動可能な時間帯に○印。（複数可）「15：00～○」など具体的な記入も可能。								
その他日にちや 活動内容などに 関する要望等								

\*あれば記入又は○をしてください。

得意なこと や活動実績 など PR	「料理」「裁縫」「家庭菜園」「絵画」「読み聞かせ」「運動」「虫に詳しい」「英語」 など
支援可能 レベル	1. お手伝い程度 2. 趣味レベルで支援できる 3. 専門的な知識や技能を持って支援できる
資格・免許	

社会福祉法人全国社会福祉協議会「ボランティア活動保険」加入の有無 有・無

※登録された情報は、利用団体から要請があった時点で公開します。

※「ボランティア活動保険」に加入するために個人情報を使用します。

若桜町長 様

子育て支援ボランティア人材バンク設置要綱の趣旨に沿い、上記のとおり登録することを申請します。

年 月 日

氏名

Ⓜ

様式第2号（第5条関係）

子育て支援ボランティア人材バンク登録申込書（団体用）

登録 No.

ふりがな		ふりがな						
団体名		代表者名						
代表者住所	〒 八頭郡若桜町							
代表者電話		代表者携帯電話						
活動可能時間帯		月	火	水	木	金	土	日
	午前							
	午後							
※活動可能な時間帯に○をしてください。（複数可）								
その他日にちや活動内容などに関する要望等								

\*あれば記入又は○をしてください。

活動実績などPR	
活動人数	人
支援可能レベル	1. お手伝い程度 2. 趣味レベルで支援できる 3. 専門的な知識や技能を持って支援できる
資格・免許	

※登録された情報は、利用団体から要請があった時点で公開します。

若桜町長 様

子育て支援ボランティア人材バンク設置要綱の趣旨に沿い、上記のとおり登録することを申請します。

年 月 日

団体名

代表者氏名

印

▷「ボランティア活動保険」に加入するため、子育て支援ボランティアにご協力いただける全ての方についてご記入ください。(ご記入いただいた個人情報は、保険加入のために使用します。)

	氏 名	性別	生年月日	住 所 (電話番号)	加入の 有無 (※)
1				(電話)	有・無
2				(電話)	有・無
3				(電話)	有・無
4				(電話)	有・無
5				(電話)	有・無
6				(電話)	有・無
7				(電話)	有・無
8				(電話)	有・無
9				(電話)	有・無
10				(電話)	有・無

※社会福祉法人全国社会福祉協議会「ボランティア活動保険」に既に参加されているかどうかを教えてください。

様式第3号（第10条関係）

## 子育て支援ボランティア人材バンク利用申込書

年 月 日

若桜町長 様

子育て支援ボランティア人材バンク登録者の活用を申し込みます。

### 記

利用団体名		
申請者	氏名	
	住所	
	電話	
利用日時		年 月 日 ( ) : ~ :
内容 (具体的に)		

※上記の内容は、若桜町個人情報保護条例に基づき保護いたします。