

社会福祉法人川口市社会福祉協議会福祉協力店実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、市内に店舗を有する事業者などに福祉協力店として活動してもらうための必要な事項を定めるものとする。

(福祉協力店)

第2条 福祉協力店は、各号のいずれかの社会貢献活動を実施するものとする。

- (1) 福祉募金箱の設置。
- (2) 本会の広報誌及び事業パンフレット並びにチラシなどの設置。
- (3) 本会の所有する貸出用車いすの設置。
- (4) その他、本会の事業への協力。

(申請)

第3条 福祉協力店として活動するには、様式第1号の申請書に許認可証などその他の必要な書類を添付して、会長に提出し、登録されなければならない。

(登録の決定)

第4条 会長は、前条の規定による申込があったときには、申請内容等を審査し、登録の適否を決定するものとする。

なお、登録の基準等については、別途会長が定めるものとする。

(決定の通知)

第5条 会長は、前条の規定により登録の適否を決定したときは、様式第2号の審査結果通知書により、当該申請者に通知するものとする。

(登録証の交付)

第6条 第4条の規定により、登録することが適当と認められた場合は当該申請者に様式第3号の登録証を交付するものとする。

2 登録証の取扱いについては次の各号のとおりとするものとする。

- (1) 登録証は店舗の見やすい位置に掲示すること。
- (2) 福祉協力店を終了する場合は登録証を返却すること。
- (3) 登録を取り消された場合は登録証を返却すること。

(周知)

第7条 会長は、福祉協力店の台帳を整備すると共に、ホームページ、広報誌、パンフレットなどに掲載し、市民への周知を図るものとする。

(活動状況の確認)

第8条 会長は、福祉協力店の活動状況を確認し、必要に応じて活動状況に対し助言する。

(変更及び終了)

第9条 福祉協力店が、申請内容などを変更する際、原則として1ヶ月前までに様式第4号の変更届を会長に提出するものとする。

2 福祉協力店を終了する場合は、原則として1ヶ月前までに様式第5号の終了届を会長に提出するものとする。

(解除又は取り消し)

第10条 会長は、次の各号のいずれかに該当する場合、福祉協力店の登録を解除又は取り消すことができる。

- (1) この要綱又はこの要綱に基づく規定に違反したとき
 - (2) 法令等に違反したとき
 - (3) 公序良俗に反する行為があったとき
 - (4) 人権侵害の事象があったとき
 - (5) 暴力的不法行為を行う組織であることが判明したとき
 - (6) 福祉協力店より終了届の提出があったとき
 - (7) その他、会長が解除又は取り消すことが相当と認めたとき
- (物品の返還)

第11条 福祉活動の活動を終了するときは、本会から借受けている物品を現状に回復し、返還しなければならない。

(処務)

第12条 事業運営に関する事務については、企画総務課において処理する。

(委任)

第13条 この要綱に定めるほか必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年7月1日から施行する。

社会福祉法人川口市社会福祉協議会福祉協力店登録基準

(資格)

- 1 福祉協力店の内容を理解し、協力するもの。
- 2 市内に店舗を有する事業者（個人・法人）とすること。
- 3 対象店舗は市内の店舗とする。

(対象範囲)

- 4 福祉協力店の店舗は、市内に存する店舗とする。

(欠格事項)

- 5 次のいずれかに該当しないこと。
 - (1) この要綱又はこの要綱に基づく規定に違反するもの。
 - (2) 法令等に違反する又はそのおそれがあるもの。
 - (3) 公序良俗に反する又はそのおそれがあるもの。
 - (4) 人権侵害の事象があるもの又はそのおそれがあるもの。
 - (5) 暴力的不法行為を行う組織又はそのおそれがあるもの。
 - (6) その他、許可しないことが適当と認められるもの。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

社会福祉法人川口市社会福祉協議会 会長

(住所) 〒
川口市
(店舗・企業名)
(代表者名)

印

福祉協力店申請書

社会福祉法人川口市社会福祉協議会 福祉協力店の趣旨に賛同し、下記のとおり福祉協力店として登録します。

記

1 申込者

業種区分 (いずれかに○をつけてください)	A.飲食店業 B.小売業 C.金融業 D. サービス業 E.不動産業 F.旅行業 G.製造業 H.建設業 I.電気・ガス業 J.情報通信業 K.運輸業 L.医療・福祉 M.教育 N.その他
店舗・企業名	(ふりがな)
主な業務内容	
所在地	
電話番号	
FAX番号	
電子メール	
URL	
営業時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
定休日	
担当者及び連絡先	

2 実施内容

(1) 福祉募金箱 (2) パンフレット、チラシ等の設置 (3) 車いすの設置 (4) その他、社協が実施している事業で協力できること
--

※実施するものに「○」を付けてください。

(裏面へ続く)

3 貴店舗（企業）の紹介コメント（100文字以内でお願いします）

--

4 福祉協力店に登録するにあたり、貴店舗（企業）が下記の項目に該当するか確認をし、該当項目に「○」を付けてください。

項目	NO	内容
	1	法令等に違反する又はそのおそれがない。
	2	公序良俗に反する又はそのおそれがない。
	3	人権侵害の事象があるもの又はそのおそれがない。
	4	暴力的不法行為を行う組織ではない。

5 その他（貴店舗（企業）が現在実施している社会貢献活動または、今後実施したいと考えている社会貢献活動がありましたらお書きください。）

--

社会福祉法人川口市社会福祉協議会 会長

(店舗・企業名)

(代表者名)

印

福祉協力店登録内容変更届

社会福祉法人川口市社会福祉協議会 福祉協力店に登録されている内容を、下記のとおり変更したいので、届け出ます。

記

1 変更年月日

年 月 日

2 変更内容

変更前	変更後

3 担当者

氏名	
所在地	
電話番号	

様式第5号

年 月 日

社会福祉法人川口市社会福祉協議会 会長

(店舗・企業名)

(代表者名)

印

福祉協力店解除届

社会福祉法人川口市社会福祉協議会 福祉協力店への登録を解除したいので、届け出ます。

記

1 登録解除年月日

年 月 日

2 登録理由

--

3 担当者

氏名	
所在地	
電話番号	