**設問1　福祉推進委員会の設置状況を教えてください。**

※委員会の名称は「福祉推進委員会」に限定しません。既存の組織が協働でおこなっても構いません。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区名 |  | 福祉推進委員会 |  |

**設問2　福祉推進委員会の委員長の方について教えてください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職・氏名 |  | 住所 |  | 連絡先 |  |

**設問3　福祉推進委員会の構成員について、以下の表にご記入ください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 委員 | 氏名 | 役職・所属団体 | 主な担当 | 新任/再任 |
| 委員 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**※名簿に記載しきれない場合は別紙（様式不問）にてご報告ください。**

**裏面に続きます**

**設問4　補助金（10,000円）の使途について教えてください。**

|  |
| --- |
|  |

**設問5　福祉推進委員会の開催状況を教えてください。**

|  |
| --- |
| （1） 開催頻度（一つに○をしてください）  ①　毎月1回　　②半年に1回　　③年に1回　　④未定　　⑤その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （2）すでに開催日程が決まっていれば下記へご記入ください  令和　　　年　　　　月　　 　日　（　　　）　 　 　時　　　分～　　会場： |

**設問6　福祉推進委員会に関する困りごと、ご意見等ありましたらご記入ください（自由記載）**

|  |
| --- |
|  |

**アンケートは以上になります。ご協力いただきありがとうございました。**

提出期限【令和7年5月30日（金）】