■はじめに　以下をご記入ください。

| | | |
|---|---|---|
| 団体名 | | |
| 代表者名 | | |
| 事務所を置く市町 | | |
| 住所 | | |
| 電話番号 | | |
| **E-mail** | | |
| 媒体<br><br>活用されているものについてお書きください | ホームページ**(URL)** | |
| | **Facebook(URL)** | |
| | **LINE(**アカウント名**)** | |
| | **X**（旧**Twitter**）**(URL)** | |
| | **Instagram(URL)** | |

問1　貴団体の活動について

（1）活動目的について、当てはまるもの全てに〇をつけてください。

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1 保健・医療・福祉 | | 2 社会教育 | | 3 まちづくり |
| | 4 観光振興 | | 5 農山漁村・中山間地域振興 | | 6 学術・文化・芸術・スポーツ |
| | 7 環境保全 | | 8 災害支援 | | 9 地域安全、防災 |
| | 10 人権擁護・平和 | | 11 国際交流・協力 | | 12 男女共同参画育成 |
| | 13 子どもの健全育成 | | 14 情報化社会 | | 15 科学技術振興 |
| | 16 経済活動活性化 | | 17 職業能力、雇用拡大 | | 18消費者保護 |
| | 19 NPO支援 | | 20その他（　　） | | |

（2）活動対象者について、当てはまるもの全てに〇をつけてください。

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 高齢者 | | 障がい者 | | 傷病者・難病患者 | | 乳幼児 |
| | 妊産婦 | | 子ども・若者 | | 外国人 | | 生活困窮者 |
| | 特に該当なし | | その他 | 具体的に | | | |

（3）主な活動内容を3つまで簡潔にお書きください。

| | 活動内容 | 頻度 |
|---|---|---|
| 例 | 高齢者を対象にサロンを開催 | 週1回 |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

（4）主な活動範囲で最も当てはまるもの1つに〇をつけてください。

| | |
|---|---|
| | 事務所所在市町（=A）内の特定地域 |
| | Aの大半・全域 |
| | Aを超える地域 |

（4－2）（4）で「3 **A**を超える地域」をご回答された方。**A**または**B**にてお答えください。

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **A**　活動範囲の自治体が決まっている・限定されている場合　自治体名をお書きください | | | | | |
| 自治体名： | | | | | |
| **B**　活動範囲が広域的な場合　　当てはまるもの全てに〇をつけてください。 | | | | | |
| | 能登北部 | | 能登中部 | | 石川中央 |
| | 南加賀 | | 石川県全域 | | |
| | その他（他県など） | 具体の活動範囲： | | | |

## 問2　組織体制等について

（1）会員数（＝全ての種別含む）について、当てはまるもの1つに〇をつけてください。

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0～5名未満 | | 5～10名未満 | | 10～30名未満 | | 30～50名未満 |
| | 50～100名未満 | | 100名以上 | 約（　　）名 | | | |

（2）職員数について、ご記入ください。

| 勤務形態 | 人数 |
|---|---|
| 無期雇用 | 名 |
| 有期雇用 | 名 |
| パート・アルバイト | 名 |

（3）活動の運営経費について、当てはまるもの全てに〇をつけてください。

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 会費 | | 寄附金 | | 委託金 | | 自主事業収益 |
| | 補助金・助成金（公費） | | | | 補助金・助成金（公費以外） | | |
| | その他 | 具体的に | | | | | |

## 問3　災害支援の経験について

（1）**2011**年（東日本大震災が起こった年。この年を含む）以降に、被災地に行って支援活動をした経験はありますか。いずれかに〇

| | | | |
|---|---|---|---|
| | ある | | ない |

※「ない」とご回答の方、問4にお進みください

（2）「ある」とご回答の方。
いつ、どこで、
どんな支援をされたか、
**5**つまでお書きください。

当てはまる支援分野の番号を記載ください。
①在宅 ②避難所 ③応急仮設住宅 ④災害公営住宅 ⑤食と栄養
⑥子ども ⑦物資 ⑧保健医療福祉／要配慮者 ⑨外国人 ⑩ペット
⑪家屋保全 ⑫暮らしの再建 ⑬コミュニティ形成 ⑭生業 ⑮その他

| | 西暦 | 災害名 | 被災地（県・市町村名） | 支援内容 | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 分野 | 具体的な内容 |
| 例 | 2024 | 能登半島地震 | 石川県輪島市 | ② | 避難所での運営支援 |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

（3）支援活動を実施してみての課題（困ったこと）、課題の解決に必要だったことがあれば3つまでお書きください。

| | 支援活動時の課題 | 左記課題の解決に必要だったこと |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

（4）現地で災害中間支援組織が開催する会議（情報共有会議）に出たことはありますか。

| ※問3（2）の番号 | 情報共有会議への出席（いずれかに〇） |
|---|---|
| 1 | ( )ある ( )ない ( )知らなかった／わからない |
| 2 | ( )ある ( )ない ( )知らなかった／わからない |
| 3 | ( )ある ( )ない ( )知らなかった／わからない |
| 4 | ( )ある ( )ない ( )知らなかった／わからない |
| 5 | ( )ある ( )ない ( )知らなかった／わからない |

（5）支援時に連携した団体・ネットワークがあればお書きください。

| |
|---|
| |

問4　貴団体の活動対象者に関わる災害時の支援ニーズについて

（1）普段の活動の対象者について、災害時の支援ニーズを把握していますか。

| | | |
|---|---|---|
| | 把握している | ニーズ内容： |
| | 把握していない | |

（2）把握しているニーズに対して、どのように対応するか決まっていましたら、お書きください。

| |
|---|
| |

問5　石川県で甚大な災害が起こった場合の貴団体での支援活動について

（1）　協力できる（意向がある）活動について、該当の分野に○をつけた上、具体的な内容をお書きください。（複数可）

| | 分野 | 具体的な内容 |
|---|---|---|
| | ①在宅<br>例：個別訪問、見守り支援等 | |
| | ②避難所<br>例：生活環境改善、困りごと相談等 | |
| | ③応急仮設住宅<br>例：個別の相談・対応等 | |
| | ④災害公営住宅<br>例：個別の相談・対応等 | |
| | ⑤食と栄養<br>例：炊き出し、食材、個別食等 | |
| | ⑥子ども<br>例：遊び支援、メンタルケア等 | |
| | ⑦物資<br>例：衣料、消耗品費、家電支援等 | |
| | ⑧保健医療福祉／要配慮者<br>例：感染症対策<br>高齢者支援見守り、介助<br>妊産婦・母子支援<br>障がい者・難病患者のケア<br>生活困窮者への相談　　等 | |
| | ⑨外国人<br>例：通訳翻訳、多文化共生等 | |
| | ⑩ペット<br>例：健康管理、棲み分け、飼育用品等 | |
| | ⑪家屋保全<br>例：屋根、床下、壁、貴重品取出等 | |
| | ⑫暮らしの再建<br>例：相談、個別対応、転居等 | |
| | ⑬コミュニティ形成<br>例：サロン活動、自治会支援等 | |
| | ⑭生業<br>例：事業再開支援等 | |
| | ⑮その他 | |

（2）災害時における貴団体の活動について、あらかじめ定めた計画等はありますか。いずれかに○

| | | |
|---|---|---|
| | ある | 内容： |
| | ない | |

（3）協力できる（意向がある）活動の範囲で、最も当てはまるもの1つに○をつけてください。

| | |
|---|---|
| | 発災場所に関係なく、積極的に支援活動を行いたい |
| | アクセスしやすい場所であれば、支援活動を行いたい |
| | 平時からの活動地域内であれば、支援活動を行いたい |
| | 自分たちにできる活動があれば、支援活動を行いたい |

| | | |
|---|---|---|
| | 支援活動を行いたいが、具体的なことは考えていない | |
| | 災害時に支援活動を行う予定はない | |
| | その他 | |

問6　災害中間支援組織が、今後構築・運営する予定の支援活動のネットワークについて

（1）支援ネットワークに関心はありますか。当てはまるもの1つに○をつけてください。

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 大いにある | | 少しある | | あまりない | | ない | | わからない |

（2）支援ネットワークに期待することついて、当てはまるもの全てに○をつけてください。

| | |
|---|---|
| | 起こりうる被害の状況や、被災地でどんなニーズが生じるか理解を深めたい |
| | 災害時に、どんな団体がどんな支援活動をすることが求められるかを知りたい |
| | 災害時に備え、平常時から取り組めること等を検討したい |
| | 自団体の活動や専門性を活かして、支援力を高めたい |
| | 他団体と情報交流を行い、協力できることを考えたい |
| | 支援ネットワークの構築・協力について検討したい |
| | その他 |

（3）災害中間支援組織の関与によらず団体間で独自に構築しているネットワークがありましたら、ご記入ください。

| ネットワーク名 | 規模、参画団体など |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |

（4）災害中間支援組織・支援ネットワークについてご意見がありましたらお聞かせください。

| |
|---|
| |

問7　災害協定について

（1）　自治体等と災害時の協定を締結している場合は、協定の内容についてお書きください。

| 自治体名 | 協定名 |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

■さいごに　以下をご記入ください。

| ■ご回答者のお名前 | |
|---|---|
| ＜ご記入いただいた内容について＞<br>●ご回答団体へのフィードバックは予定していません。 | |

●ご回答は、Excelデータにまとめ、①石川県女性活躍・県民協働課（石川県災害対策ボランティア本部）、②石川県災害中間支援組織設立に向けての検討会の間で共有し、災害中間支援組織の設置及び、支援ネットワークづくりの目的に限定して活用します。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。