様式第11号の２（第22条関係）

年　　月　　日

広島県あんしん賃貸支援団体登録申請書（変更登録）

広島県知事様

申請者

|  |  |
| --- | --- |
| 支援団体登録番号 |  |

※変更する項目について記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | 変更前 | | 変更後 | | |
| 名称 | | | | |  | |  | | |
| 代表者 | | | 役職 | |  | |  | | |
| 氏名 | |  | |  | | |
| 団体種別 | | | | | 公益法人　・　社会福祉法人　・  特定非営利活動法人　・  医療法人　・　任意団体　・  その他（　　　　　　　　　） | | 公益法人　・　社会福祉法人　・  特定非営利活動法人　・  医療法人　・　任意団体　・  その他（　　　　　　　　　） | | |
| 住所 | | | 郵便番号 | |  | |  | | |
| 市区町名 | |  | |  | | |
| 丁目、番地 | |  | |  | | |
| ビル名、階数 | |  | |  | | |
| 電話番号 | | | | |  | |  | | |
| ＦＡＸ番号 | | | | |  | |  | | |
| ＵＲｌ（ホームページ） | | | | |  | |  | | |
| 担当者 | | | 氏名 | |  | |  | | |
| Ｅ－ｍａｉｌ | |  | |  | | |
| 支援の対象者 | | | | | □住宅確保要配慮者すべて  □住宅確保要配慮者の一部  　□低額所得者  □被災者（災害から３年以内）  □高齢者　□障害者  □子育てをする者　□外国人  □中国残留邦人等  □児童虐待を受けた者  □ハンセン病療養所入所者等  □ＤＶ被害者　□犯罪被害者等  　□帰国被害者等　□保護観察対象者等　□生活困窮者  　□国土交通大臣が指定する災害の被災者 | | □住宅確保要配慮者すべて  □住宅確保要配慮者の一部  　□低額所得者  □被災者（災害から３年以内）  □高齢者　□障害者  □子育てをする者　□外国人  □中国残留邦人等  □児童虐待を受けた者  □ハンセン病療養所入所者等  □ＤＶ被害者　□犯罪被害者等  　□帰国被害者等　□保護観察対象者等　□生活困窮者  　□国土交通大臣が指定する災害の被災者 | | |
|  | | 詳細（または特記事項） | | |  | |  | | |
| 協定を締結した市区町村 | | | | |  | |  | | |
| 備考（沿革、主な活動内容、団体の特徴など） | | | | |  | |  | | |
| 支援の分類 | | | | | | 変更前 | | 変更後 |
| 入居者の支援 | １  契約手続きの立会い | | | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 | |  | |  |
| 支援の内容 | |  | |  |
| 費用 | | 無料　・　有料（　　　　）円 | |  |
| 対象エリア（市区町村） | |  | |  |
| 対象者 | |  | |  |
| ２  通訳派遣  （外国人世帯を対象） | | | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 | |  | |  |
| 支援の内容 | |  | |  |
| 費用 | | 無料　・　有料（　　　　）円 | | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） | |  | |  |
| ３  生活ルール・市場慣行についての説明 | | | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 | |  | |  |
| 支援の内容 | |  | |  |
| 費用 | | 無料　・　有料（　　　　）円 | | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） | |  | |  |
| 対象者 | |  | |  |
| ４  その他入居前の支援 | | | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 | |  | |  |
| 支援の内容 | |  | |  |
| 費用 | | 無料　・　有料（　　　　）円 | | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） | |  | |  |
| 対象者 | |  | |  |
| 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 | |  | |  |
| 支援の内容 | |  | |  |
| 費用 | | 無料　・　有料（　　　　）円 | | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） | |  | |  |
| 対象者 | |  | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支援の分類 | | | 変更前 | 変更後 |
| 入居後の支援 | ５  電話相談等（訪問も含む） | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 |  |  |
| 支援の内容 |  |  |
| 費用 | 無料　・　有料（　　　　）円 | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） |  |  |
| 対象者 |  |  |
| ６  トラブル等の対応 | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 |  |  |
| 支援の内容 |  |  |
| 費用 | 無料　・　有料（　　　）円 | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） |  |  |
| 対象者 |  |  |
| ７  状況観察・医療機関との連絡 | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 |  |  |
| 支援の内容 |  |  |
| 費用 | 無料　・　有料（　　　）円 | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） |  |  |
| ８  緊急時の対応 | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 |  |  |
| 支援の内容 |  |  |
| 費用 | 無料　・　有料（　　　）円 | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） |  |  |
| 対象者 |  |  |
| ９その他入居後の支援 | 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 |  |  |
| 支援の内容 |  |  |
| 費用 | 無料　・　有料（　　　　）円 | 無料　・　有料（　　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） |  |  |
| 対象者 |  |  |
| 支援の名称  特別な名称がなければ記入不要 |  |  |
| 支援の内容 |  |  |
| 費用 | 無料　・　有料（　　　）円 | 無料　・　有料（　　　）円 |
| 対象エリア（市区町村） |  |  |
| 対象者 |  |  |
| 備考（対象エリアの補足など） | | |  | |

○広島県あんしん賃貸支援事業実施要領第21条第１項各号に掲げる者に該当しない旨

|  |
| --- |
| 私は、広島県あんしん賃貸支援事業実施要領第21条第１項各号（以下参照）に掲げる者に該当しません。 |

一　成年被後見人若しくは被保佐人又は破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者

二　同実施要領第26条第２項の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して１年を経過しない者

三　営業に関し成年者と同一の能力を有しない未成年者でその法定代理人が前２号のいずれかに該当するもの

四　法人であって、その役員のうちに第一号又は第二号のいずれかに該当する者があるもの

五　支援団体で法人であるものが登録を取り消された場合において、その取消しの日に支援団体の役員等であった者で

その取消しの日から１年を経過しないもの