

設立部門（①都道府県型）

「居住支援協議会伴走支援プロジェクト」応募用紙

令和６年○月○日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１．基本情報** | | |
| 応募者（都道府県名） | | ○○都道府県／○○居住支援協議会 |
| 住宅部局・福祉部局の別 | | 住宅部局 ／ 福祉部局 ／ 住宅部局・福祉部局 |
| 連絡先 | 担当者名 | 国土　太郎 |
| 部署名・役職 | 企画部・係長 |
| 電話番号 | 03-5253-8111 |
| メールアドレス | hqt-housing-support@mlit.go.jp |
| **２．これまでの取り組み状況** | | |
| ①市区町村の居住支援協議会設立に向けたこれまでの取り組み  （住生活基本計画等における位置づけ、都道府県居住支援協議会の活動状況（相談対応など）、  市区町村や居住支援法人等との協議状況など）  ②市区町村の居住支援協議会設立促進にあたっての課題 | | |
| **３．今後の取り組み予定** | | |
| 1. 市区町村の居住支援協議会の設立促進に向けた今後の取り組み予定   （都道府県又は居住支援協議会における支援体制の状況、今年度支援予定の市区町村、  今年度予定している会議など） | | |
| **４．伴走支援プロジェクトに求めるサポート** | | |
| ①市区町村の居住支援協議会の設立促進にあたって必要なサポート  （特に課題に感じていること・困っていることや、伴走支援プロジェクトの関係者  （有識者、国交省・厚労省等）にお願いしたい事項など） | | |

※赤字は記入例等。分量は全体で１枚～２枚としてください。

※連名の場合は、主担当（記載者）を明記したうえで、連絡先の欄を追加してください。

※都道府県居住支援協議会の会員名簿を添付してください。

設立部門（②市区町村型）

「居住支援協議会伴走支援プロジェクト」応募用紙

令和６年○月○日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１．基本情報** | | |
| 応募者（市区町村名） | | ○○市区町村 |
| 住宅部局・福祉部局の別 | | 住宅部局 ／ 福祉部局 ／ 住宅部局・福祉部局 |
| 連絡先 | 担当者名 | 国土　太郎 |
| 部署名・役職 | 企画部・係長 |
| 電話番号 | 03-5253-8111 |
| メールアドレス | hqt-housing-support@mlit.go.jp |
| **２．これまでの取り組み状況** | | |
| ①居住支援協議会設立に向けたこれまでの取り組み  （住生活基本計画等における位置づけ、庁内（住宅部局・福祉部局）や居住支援法人等との  協議状況など）  ②居住支援協議会設立にあたっての課題（設立できていない原因等） | | |
| **３．居住支援協議会がないことによる問題と設立後のビジョン** | | |
| ①居住支援協議会を設立することで解決したい課題  ②居住支援協議会設立後のビジョン  （設立により期待される効果、居住支援協議会における役割分担等）  ※市区町村・居住支援法人の連名の場合、①・②について、それぞれご記入ください | | |
| **４．設立に向けたロードマップ・伴走支援プロジェクトに求めるサポート** | | |
| ①居住支援協議会の設立に向けたロードマップ（スケジュール・実施ステップ等）  ②居住支援協議会の設立にあたって必要なサポート  （特に課題に感じていること・困っていることや、伴走支援プロジェクトの関係者  （有識者、国交省・厚労省等）にお願いしたい事項など） | | |

※赤字は記入例等。分量は全体で１枚～２枚としてください。

※連名の場合は、主担当（記載者）を明記したうえで、連絡先の欄を追加してください。

活性化部門

「居住支援協議会伴走支援プロジェクト」応募用紙

令和６年○月○日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１．基本情報** | | |
| 応募者（協議会名） | | ○○居住支援協議会 |
| 連絡先 | 担当者名 | 国土　太郎 |
| 部署名・役職 | 企画部・係長 |
| 電話番号 | 03-5253-8111 |
| メールアドレス | hqt-housing-support@mlit.go.jp |
| **２．これまでの取り組み状況** | | |
| ①居住支援協議会設立までの経緯  ②居住支援協議会設立以降の活動状況 | | |
| **３．居住支援協議会の課題と今後のビジョン** | | |
| ①居住支援協議会の課題（活動を阻害する要因や活動が低調なことによる課題など）  ②居住支援協議会の活性化のビジョン  （活性化に向けて検討している活動や活性化により期待される効果など）  ※居住支援協議会・居住支援法人の連名の場合、①・②について、それぞれご記入ください | | |
| **４．活性化に向けたロードマップ・伴走支援プロジェクトに求めるサポート** | | |
| ①居住支援協議会の活性化に向けたロードマップ（スケジュール・実施ステップ等）  ②居住支援協議会の活性化にあたって必要なサポート  （特に課題に感じていること・困っていることや、伴走支援プロジェクトの関係者  （有識者、国交省・厚労省等）にお願いしたい事項など） | | |

※赤字は記入例等。分量は全体で１枚～２枚としてください。

※連名の場合は、主担当（記載者）を明記したうえで、連絡先の欄を追加してください。

※居住支援協議会の会員名簿を添付してください。