平成30年度　東京ホームタウンプロジェクト

個別相談受付票

】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 組織名 |  | 所在区市町村名 |  |
| 本件ご担当者所属部署 |  | 本件ご担当者氏名 |  |
| メールアドレス |  | 電話番号 |  |
| 主な相談内容・ご意見やご要望等※あてはまるものにチェックを入れてください | **◎「東京ホームタウンプロジェクト」プログラム内容・申込方法に関すること**[ ] プロボノによる支援（「プロボノ1DAYチャレンジ」、「ホームタウンプロボノ」）に関すること[ ] 「東京ホームタウンスタディツアー」に関すること[ ] 「ホームタウン共創力アップ・プログラム」に関すること**◎生活支援体制整備事業に関すること**[ ] 生活支援コーディネーター向け研修に関すること[ ] 国制度・他の都事業に関すること**◎その他**（以下にご記入ください。）[ ] （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）について |
| 相談内容やご意見等を具体的にご記入ください | 【悩んでいること・聞きたいこと・必要とする支援や情報等】 |
| 備考 |  |

〔 送付先 ・問合せ先〕　東京都社会福祉協議会　地域福祉部　地域福祉担当

　　　　　　　　　　　　　E－mail：chiiki\_07@tcsw.tvac.or.jp

　　　　　　　　　　　　　電　 話：０３－３２６８－７１８６