**子どもの居場所、学習･生活支援のつどい 開催要項**

**１　趣　　旨**

子どもの貧困が問題となっている中、地域においては、生活困窮世帯等への子どもの学習・生活を支援する取組が始まっています。

このつどいでは、子どもの学習･生活支援の実施者、支援者、ボランティアなど関係者が一堂に会し、日ごろの活動や想いについて情報交換を行い、これからの子どもの学習・生活支援の取組をより活発にしていくことを目的として開催します。

**２　主　　催**

　　社会福祉法人愛知県社会福祉協議会

**３ 日時・会場等**

（1）日　時

平成３１年３月９日（土）　午後１時～午後5時

（2）会　場

キャッスルプラザ　３階　孔雀の間（南） (名古屋市中村区名駅4-3-25)

（3）内　容

別紙の日程表のとおり

**４　参加対象**（100名予定）

（1）愛知県子どもの学習支援ボランティア養成・人材バンク事業の登録ボランティア

（2）（生活困窮世帯などの）子どもの学習・生活支援に携わる方

（3）生活困窮者自立支援制度の子どもの学習･生活支援事業担当者･支援者、ボランティア等

（4）学習・生活支援に関心のある子ども食堂の関係者

（5）市町村、市町村社会福祉協議会の担当者（未実施の市町村を含む。）

**５　参 加 費**

無　料

**６　参加申込み**

（1）４参加対象の（1）～（4）の方は、別紙(様式１)の参加申込書により、お申込みください。

（2）４参加対象の（5）の方は、別紙(様式２)の参加申込書により、お申込みください。

（3）申込み〆切　３月４日(月)

**７　その他**

**個人情報の取扱いについて**

　　参加申込書に記載された個人情報は、本セミナーの運営管理のみに利用します。なお、氏名･所属･役職を記載した名簿を作成し、参加者に配布しますので、ご承知ください

**８　申込・問合せ先**

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会　　地域福祉部

　〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地

　Tel(052)212-5502　Fax (052) 212-5503　E-mail：chiiki@aichi-fukushi.or.jp

**子どもの居場所、学習･生活支援のつどい　日程表**

**開催日：平成31年 ３月９日（土）　午後１時～午後5時**

**会　場：キャッスルプラザ　３階　孔雀の間（南）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 時間 | 次第 | 内　　　容 |
| （12：00） | 受　付 |  |
| 13：00 | 開　会 | あいさつ等 |
| 13：05 | **行政説明** | **「子どもの学習･生活支援事業と愛知県内の取組状況 」（仮題）**　　　　　　説明：愛知県健康福祉部地域福祉課　　　 |
| 13：20 | **活動発表** | **｢ 子どもの学びを手助けするには 」（仮題）**☆実施者やボランティアなど直接関わる人たちが聞きたいこと　学び方、教え方、子どもとの関わり方、気になる子の支援、など**発表者：株式会社スターシャル教育研究所****宇野　昌之　　氏** **｢　わたしの活動　」（仮題）**☆支援者やボランティアの活動発表、こんな工夫をしています。**発表者：特定非営利活動法人アスクネット****ディレクター　城取　洋二　　氏****学生ボランティア１名****｢ こどもの居場所づくりをはじめよう　」**☆学習支援を始めたいと思ったとき、行政に相談して始めてみた。**発表者：I’m home運営者2名****豊田市福祉総合相談課****地域福祉担当　國長　稚佳子　氏**  |
| 14：20 | **講　義** | **｢学習支援を推進するために」****神奈川県立保健福祉大学　教授　新保　幸男　　氏****（内閣府）「子どもの貧困対策に関する有識者会議」座長代理** |
| 15：50 | 休　憩 | 　　　※グループ席への会場変更にご協力ください。 |
| 16：0017：00終了 | **情報交換**(グループ討議) | **｢ みんなで考える子どもの居場所、学習・生活支援 」**　日ごろの活動で、悩んでいること・困っていること、工夫していること、等を小グループで語り合います。＊グループ属性を２つ分けます。（実施者・支援者・ボランティア）（市町村行政・社協、実施運営者） |

（様式２）　　　　　　　　　＜行政・社協用＞

**愛知県社協地域福祉部　行**

**ＦＡＸ（０５２）２１２－５５０３**

**子どもの居場所、学習･生活支援のつどい**

**（　平成31年　　月　　日（　） ）**

**参 加 申 込 書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **所　属** | **(市町村名)** | ・社会福祉協議会・行政（部署名）所属に○印を付けてください。 |
| 担当者氏名：　　　　　　　　　連絡先：℡（　　　　　）　　　－ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **氏　名** | **役　職** | **主な業務** | **備考** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**連絡事項**

|  |
| --- |
|  |

**＜申込期限＞　平成３１年３月４日（月）**

（申込先）社会福祉法人愛知県社会福祉協議会　　地域福祉部

　　　　　〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地

　　　　　Tel(052)212-5502　Fax (052) 212-5503

（様式１）　　　　＜関係団体等・ボランティア用申込書＞

**子どもの居場所、学習･生活支援のつどい**

**参加申込書**

**（　平成　　年　月　　日 ）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **お 名 前** | **年齢****性別** | **お住まいの****市区町村名** | **(活動されている場合)****学習支援の教室名** | **職種等** |
|  | 男・女＿＿歳 |  |  | ・教職員(教職経験者)・大学生・会社員等・その他（　　 ）---------------------------------------------・学習支援事業･教室の運営者 |
|  | 男・女＿＿歳 |  |  | ・教職員(教職経験者)・大学生・会社員等・その他（　　 ）---------------------------------------------・学習支援事業･教室の運営者 |

※年齢、性別、職種等はグループ分けの際に参考とさせていただきます。該当する項目に○印をつけてください。

**申込みが団体である場合、下記もご記入ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名** | （市区町村：　　　　） |
| 連絡先℡（　　　　　）　　　－　　　　　　　　　[担当者氏名: ] |
| ・事業･教室名称：・開催日など |

**グループでの意見交換で、紹介したい事、聞いてみたいこと　等をご記入ください。**

|  |
| --- |
| こんなことをしています。こんなことを工夫しています、こんなことに気を配っています。 |
| こんなこと知りたい、聞いたみたい。こんなことに悩んでます、困ってます。 |

**＜申込期限＞　平成３１年３月４日（月）**

**＜申 込 先＞**社会福祉法人愛知県社会福祉協議会　　地域福祉部

〒461-0011 名古屋市東区白壁一丁目50番地　Tel(052)212-5502　Fax (052) 212-5503