

## 地域の縁結びさん募集要項

### 1 目的

結婚を望む方に対して、地域社会全体で出会いと結婚を応援する気運を高めるために、地域で出会いから結婚までをボランティアで伴走支援に取り組む方を「地域の縁結びさん」として募集し、地域のつながりを活かした縁結び活動を広げ結婚まで支援することにより、結婚を希望する人が結婚できる地域づくりの実現に向けて取り組む。

### 2 地域の縁結びさん活動内容

- (1) 結婚に関する相談に対し、アドバイスを行うこと
- (2) 独身者に対し、結婚支援に関連する情報を提供すること
- (3) 独身者に対し、婚活イベント等での交流をサポートすること
- (4) 独身者に対し、出会いの場を創出すること
- (5) その他、出会いの機会の提供に関すること

### 3 要件

- (1) 大船渡市内在住の 20 歳以上の原則既婚者で、大船渡市結婚相談・支援センター（以下、センターという）が実施する年度内 2 回開催する講習会または研修を 1 回以上受講し、ボランティアで活動できる方
- (2) センターが定める、地域の縁結びさん運用規定および個人情報保護に関する指針を遵守できる方
- (3) 前 2 項の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する方は、地域の縁結びさんとして登録することができません。
  - ①結婚相談、お見合い、または結婚のあっせん等を業として営む方（または従事する方）
  - ②暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 7 7 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団またはその利益となる活動を行なう方
  - ③地域の縁結びさんの地位を利用し、または、その活動上知り得た情報等を利用して、宗教活動や政治活動、販売活動など縁結び活動以外の活動を行う方
  - ④その他、この要綱の趣旨に照らし、地域の縁結びさんとしてふさわしくない方

### 4 応募方法

別紙の「地域の縁結びさん登録申込書」（本人確認書類添付）と「誓約書」に必要事項をご記入の上、センターあて持参または郵送してください。

### 5 登録および活動

- (1) 提出された登録申込書等の記載内容を確認のうえ、講習会または研修についてご案内しますので、受講してください。なお、講習会または研修を受講後に登録申込書を提出することも可能です。
- (2) 「地域の縁結びさん」として登録後、登録証と名刺を交付します。
- (3) 登録された地域の縁結びさんの名簿を作成して、各縁結びさんに配付します。また、登録から一定期間経過後に希望に応じ、市およびセンターホームページにおいて、氏名や連絡先、PR などの情報を掲載し、地域の縁結びさんとして紹介します。
- (4) 地域の縁結びさんには、相談者情報および活動内容や成婚実績について、最低年間 2 回程度、報告をお願い

いします。（市から送付する報告用紙に記入し、返送してください。）

（５）地域の縁結びさんの情報交換会を実施します。

## 6 保険の加入

市において地域の縁結びさん活動中の傷害や賠償責任などについて補償するボランティア活動保険に加入します。

（保険期間：年度末まで）

## 7 その他

縁結び活動はボランティア活動です。相談者に対して報酬を求めることはご遠慮ください。また、活動中におけるトラブルについては、地域の縁結びさんが責任をもって対応し、ください。

## 8 お申込み・お問い合わせ先 事務局

大船渡市結婚相談・支援センター

〒022-0003 岩手県大船渡市盛町字町10番地11 サンリア2階

TEL：0192-22-7582 FAX：0192-22-7581

E-Mail：info@city-ofunato.japan-msc.com

(様式第1号)

地域の縁結びさん 登録申込書

大船渡市結婚相談・支援センター 行

地域の縁結びさんの目的、各規定、募集要項を承知し、下記のとおり、地域の縁結びさんへの登録を申し込みます。

○太枠内の項目について記入し提出してください。裏面の添付書類もご提出ください。

※は、縁結びさんに配布する名簿の掲載項目です。年齢、住所、勤務先名は、掲載内容可否を選択してください。

登録番号	提出日：平成 年 月 日		
(ふりがな) 氏名※	( )	性別※	男・女
		婚姻日	年 月 日
生年月日 (年齢※)	大正・昭和・平成 年 月 日 ( 歳) (名簿への年齢掲載について 掲載する・掲載しない)		
住所※	〒 ( - ) (名簿へ掲載する内容を選んでください：自治体名のみ・地区名まで・番地まで)		
勤務先名・ 所属団体名※	(勤務先名などの名簿への掲載について 掲載する・掲載しない)		
連絡先	名簿・名刺に掲載する 連絡先 ※ (TEL、FAX、E-mail のうち1つは必須)	TEL :	
		FAX :	
		E-mail :	
		上記以外の電話・FAX	
	上記以外の E-mail	(PC・携帯)	
活動内容※ (可能なものに○ をしてください。複 数可)	1. 結婚に関する相談に対し、アドバイスを行うこと 2. 独身者に対し、情報提供すること 3. 独身者に対し、婚活イベントでの交流をサポートすること 4. 出会いの場を創出すること 5. その他、出会いの機会の提供に関すること ( )		
連絡可能時間	曜日・時間※	・曜日 毎週、第 _____ 曜日 ・時間 _____ 時 ~ _____ 時	
活動可能地域 (可能なものに○ をしてください。)	地域※	1 市内全域 2 特定の市内町域 ( ) 3 気仙管内 4 その他 ( )	
PR (任意) ※			
成婚実績数	組		

○地域の縁結びさん同士の交流のために、名簿を作成し希望する地域の縁結びさんに配布します。

○市のホームページ「大船渡市結婚相談・支援センター」で、市民向けに希望する地域の縁結びさん情報を掲載します。

掲載希望の有無及び紹介内容については、登録決定後にあらためて確認します。

(様式第2号)

※下記のコピーを添付してください。

- 1 本人確認書類（免許証、保険証 等）
- 2 所属（勤務先の職員であること）を証するもの

(様式第3号)

## 誓約書

私は、地域の縁結びさん募集要項及び下記の事項に同意し、地域の縁結びさんとして活動することを誓約します。これに反した場合、または登録事項等に虚偽が判明した場合には、登録を取り消されても異議を申しません。

1. 地域の縁結びさんの活動をボランティアで行うこと

1. 地域の縁結びさんの地位を利用し、または、その活動上知り得た情報等を利用して、宗教活動や政治活動、販売活動など縁結び活動以外の活動を行わないこと

1. 個人情報の不適切な収集、漏えい、不正利用等を行わないこと

1. 社会的信用を損なうおそれがあるなど、地域の縁結びさんとして不適切な行為を行わないこと

平成 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩