



施設概要 & お問い合わせ

施設概要

開館時間＝午前8時30分～午後9時30分

貸室時間＝午前9時00分～午後9時30分

休館日＝奇数月の第3火曜日、年末年始(12/29～1/3)

※施設・設備の保守点検のため臨時休館することがあります。

所在地＝〒213-0001 川崎市高津区溝口2-20-1

交通＝JR南武線「武蔵溝ノ口」駅より徒歩10分

東急田園都市線・大井町線「溝の口」駅より徒歩10分

お問い合わせ

川崎市男女共同参画センター(愛称:すくらむ21)

<自助グループ担当>までお電話ください(9時～17時)

TEL 044(813)0808 FAX 044(813)0864

<http://www.scrum21.or.jp>

すくらむ21 自助 検索

アクセス



自助グループ募集



募集期間 2017年1月18日～2月10日

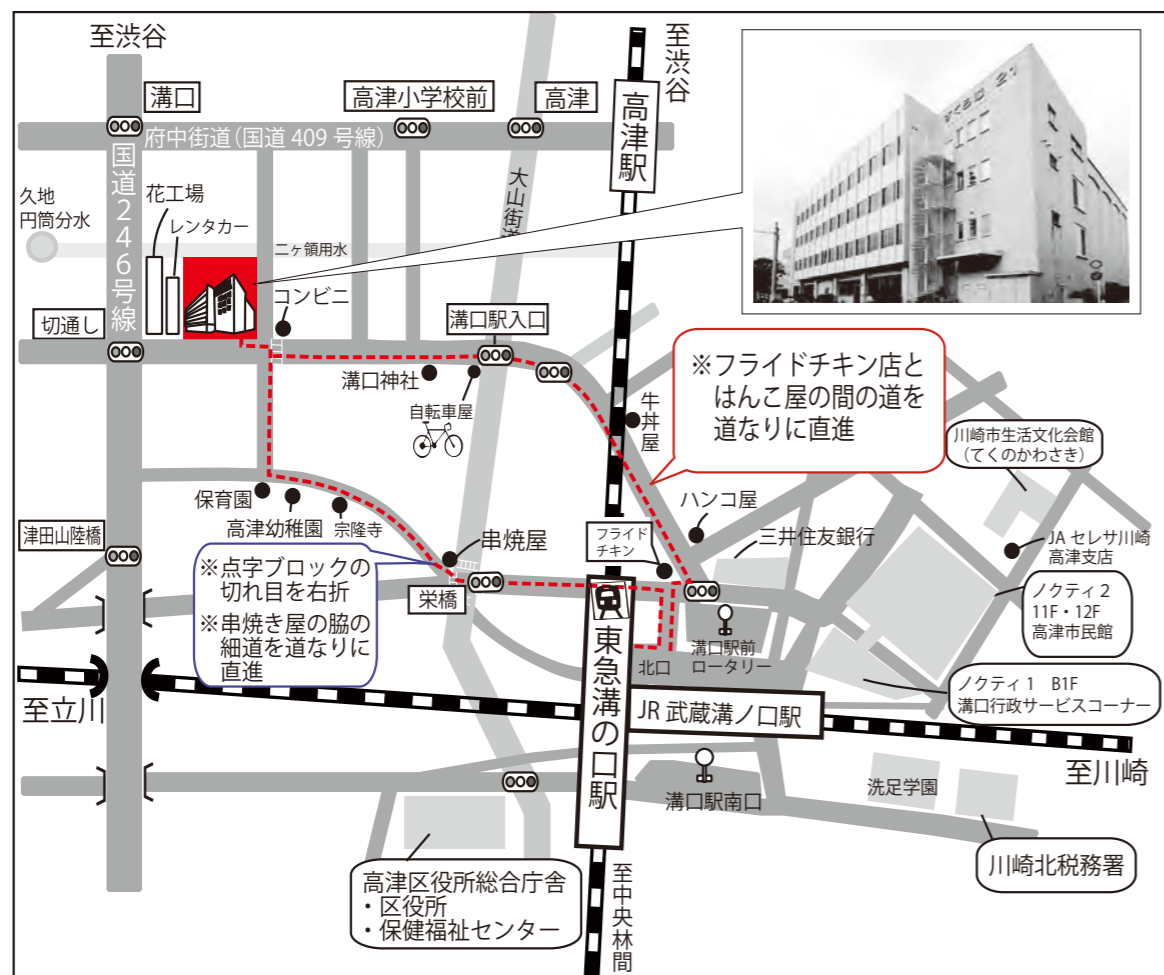
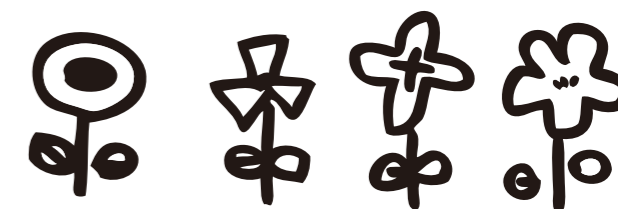
自助グループって?

自助グループとは、同じ悩みを抱える仲間が集まって定期的に継続したミーティングを行い、気持ちや経験をわかちあい、情報交換をしながら、問題解決に向けて活動するグループのこと。

川崎市男女共同参画センターでは自助グループの活動を支援しています。

支援内容・応募要綱はこちら →

主催
川崎市男女共同参画センター
(愛称:すくらむ21)



1. 支援の対象となる自助グループ

- 川崎市在住・在勤・在学者を中心とした3人以上のグループであること
- 心やからだ、生き方等についての悩みをテーマとし、悩みの解決や軽減に役立つ活動をしていること
- 参加者が対等な立場で話ができる形態をとっているグループであること（専門家や支援者が中心となって運営し、サービスを提供する人とされる人に役割が固定しているグループは対象外）
- 同じ悩みを抱えている人に対してオープンであり、原則としていつでも新しい仲間を受け入れることができること
- 定期的に活動しているグループであり、継続した活動を考えていること
- 政治、宗教、営利を目的とした活動をしていないこと

2. 支援の内容

- 自助ミーティングの会場の無料提供
 - *グループ相談室・第2交流室（月2回まで）を無料で提供します。
 - 各部屋の注意事項は応募書類一式の中の「自助グループ部屋利用申込書」にてご確認ください。
- 広報の支援
 - 川崎市男女共同参画センターの作成する広報媒体への掲載、ホームページへの掲載、チラシの館内・市内配架などを通じてグループの活動を市民に伝えます。
- 一時保育場所の無料提供
 - 必要に応じて「児童室」の使用も認めます。ただし、保育担当者は各自手配してください。（センター登録の保育サポーターの紹介を行っています）
- 自助グループ自主企画講座の開催支援
 - 自助グループおよび市民の学習の機会となる講座の企画開催支援を行っています。
 - 毎年5-6月頃に募集し、選考を通れば、川崎市男女共同参画センター内にて開催できます。

3. 登録グループの支援期間と条件

【支援期間】平成29年4月1日～30年3月31日（1年間）

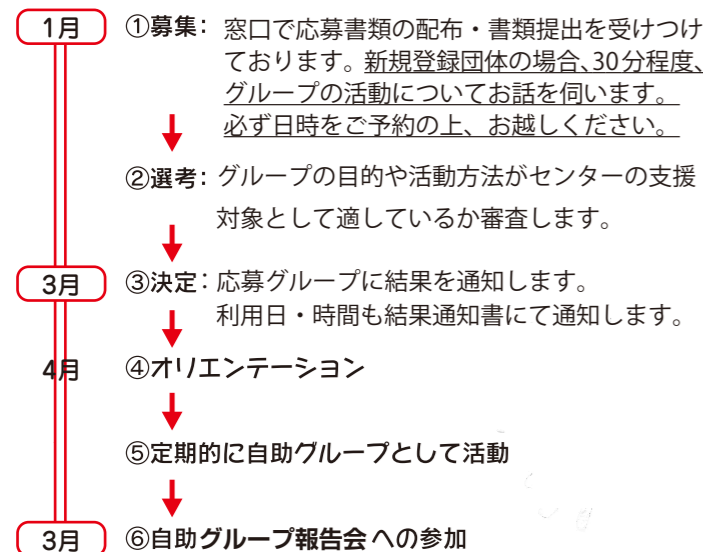
【条件】上記1の条件のほかに、以下の応募条件のいずれにも該当していること。

- 平成29年4月の「自助グループオリエンテーション」（1時間程）に参加できること
- 平成30年3月の「自助グループ報告会」（2時間程）に参加できること
- センターの職員もしくは相談マネージャーによる見学・参観が可能であること（事前連絡有）

4. 応募手続きの方法と登録までの流れ

【応募受付期間】

平成29年1月18日～2月10日（応募書類一式は、受付窓口でお受け取りになるか、すくらむ21HPよりダウンロードください）



【応募書類一式】

- ◇自助グループ登録申込書（右面）
- ◇自助グループ部屋利用申込書（他団体と希望が重なった場合、調整のご相談をします）
- ◇会員名簿、会則等（会員名簿は合計3名以上あれば、全員の連絡先がなくてもかまいません）（過去に提出されている団体は、変更があった場合のみご提出ください）

自助グループ登録申込書

<グループについて>

申込日 年 月 日

| | | | |
|-----------------|---|-------------------------|-------------------------|
| ふりがな グループ名 | | 設立年月日 | |
| グループHP/ブログ(あれば) | | グループe-mail(あれば) | |
| グループの活動目的/内容 | | | |
| 代表者氏名 | | TEL | |
| 連絡先 | 連絡者氏名 | (代表者と同じであれば同上とご記入ください。) | |
| | e-mail | TEL | (代表者と同じであれば同上とご記入ください。) |
| | 住所 | FAX | |
| | | 携帯 | |
| 会費等 | 入会金： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(円) / 年会費： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(円) | | |
| 会員 | メンバー数： 人 (2017年1月現在) | | |
| 活動地域 | | | |

<自助ミーティングについて>

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|--|---|----------------|---|----------------|------|----------------|----|
| 対象者 | | | | | | | | |
| メンバー構成 | <input type="checkbox"/> 女性のみ <input type="checkbox"/> 男女で構成 <input type="checkbox"/> 男性のみ | | | | | | | |
| 参加人数 | 想定される1回のミーティングの参加人数 人 | | | | | | | |
| 参加費 | ミーティング参加費の徴収： <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 *参加費を徴収する場合、応募できません。 | | | | | | | |
| 参加メンバーの居住区域 | <input type="checkbox"/> 川崎市内 <input type="checkbox"/> 川崎市外も含む 具体的地域() | | | | | | | |
| 必要とする支援内容 | 希望する会場 | <input type="checkbox"/> グループ相談室 <input type="checkbox"/> 第2交流室 | 広報 | <input type="checkbox"/> パンフレット掲載 <input type="checkbox"/> ホームページ掲載 | | | | |
| | 利用頻度 | 月 回程度 / 年 回程度 | 保育 | <input type="checkbox"/> 児童室・保育グッズの使用 <input type="checkbox"/> 保育者の紹介 | | | | |
| 利用を希望する曜日・時間 | 第1希望 | | 第2希望 | | | | | |
| | 第1 | 第2 | 第3 | 第4 | 第1 | 第2 | 第3 | 第4 |
| (*希望する時間帯を○で囲んでください。第2希望まで必ずご記入ください) | ()曜日 午前・午後・夜間 | | ()曜日 午前・午後・夜間 | | ()曜日 午前・午後・夜間 | | ()曜日 午前・午後・夜間 | |
| 利用時間 | 時 分～ 時 分 | 利用時間 | 時 分～ 時 分 | 利用時間 | 時 分～ 時 分 | 利用時間 | 時 分～ 時 分 | |
| ミーティングの進め方 | ミーティングの始まりから終わりまでのおおまかな進め方をご記入ください。 | | | | | | | |
| 活動内容(これまでの主な活動実績等) | | | | | | | | |
| 本年度の活動計画 | | | | | | | | |

*この申込書への記載事項は、支援対象グループの審査・決定・決定通知、また決定後のグループとの連絡のために利用します。
*ご提供いただいた個人情報は、前記目的以外には利用しません。

切り取り線