

## 1. 趣旨

“消費者視点”に基づく行政の実現をめざして消費者庁と消費者委員会が創設されて3年が経過しました。最大課題である地方消費者行政の充実・強化については、消費者庁による地方支援の強化とともに、相談窓口の拡大をはじめ地方自治体の熱心な取り組みが進み、少しずつ成果を上げてきています。

また、各地の消費者団体は、消費者組織のネットワーク作りを進めながら地元の消費者行政調査や行政訪問活動、消費者啓発活動などを積極的にすすめ、行政とのパートナーシップを強め、たくさんの“協働”事例も生まれています。こうした消費者団体と行政のパートナーシップをさらに促進し、“協働”を広げていくことが、“消費者視点”の地方消費者行政の実現に不可欠です。

本企画は、寄せられた各地の実践から消費者団体同士が学び合うとともに、消費者団体による「表彰」という形で地方自治体の努力にも光をあて、地域でのパートナーシップをより深めるきっかけにしていくことをねらいとします。

## 2. 概要

○各地で消費者行政の充実を目指し消費者団体と行政が連携して取り組んでいる活動事例を募集します。

○応募は消費者団体から自薦、他薦により行っていただきます。

○応募のあった事例を取りまとめ、すべてを表彰すると同時に広く紹介します。

○発表は全国消団連全体会議（2013年5月）で行い、表彰は消費者庁が5月末に開催予定の「消費者月間シンポジウム」にて行います。（数事例の代表者に参加していただきます。）

○表彰状は5月末にお届けします。（地方自治体宛の表彰状についても、パートナーの消費者団体宛にお届けします。地域で贈呈の場を持つなど、パートナーシップを一層深めていくためにご活用ください。）

○ご応募いただいた協働の活動事例については、報告集などの形に取りまとめて広く普及します。

## 3. 対象とする活動内容

原則として、2012年4月以降に新しく取り組んだ活動の中で、地方消費者行政の充実のために消費者団体と行政が“協働”して進めた活動や、消費者団体と行政のパートナーシップを深めることにつながった活動。活動例として、応募用紙の活動区分①～⑩をご参照下さい。

## 4. 応募方法

(1)お申込期間 2013年2月～4月末

### (2)お申込み方法

所定の書式に必要事項をご記入の上、全国消団連事務局にご提出ください（電子媒体も可）。関連する資料もぜひ添付してお送りください。

全国消費者団体連絡会事務局 〒102-0085 千代田区六番町15 プラザエフ6F

TEL:03-5216-6024 FAX:03-5216-6036 E-Mail ; webmaster@shodanren.gr.jp

### (3)お申込みの際にご注意いただきたいこと

パートナーシップの相手先には、この制度の趣旨と表彰の対象として申し込むことなど、予めご相談のうえ、ご応募ください。

また、昨年と一昨年とお申込みいただいた団体の皆さまには、過去にお申込みでない取り組みを対象に、ご応募いただきますようお願いいたします。

2012 年度全国消団連「いきいき消費者行政パートナーシップ」応募用紙 (4 月末〆切)

<p><b>1. 応募団体</b></p>	<p>団体名; _____ 提出日; _____ 月 _____ 日                  代表者名; _____                  連絡先住所; _____                  電話番号; _____ FAX 番号; _____                  ※代表者名以下の情報は公表しません</p>
<p><b>2. 応募する活動</b>                  (当てはまる                  ところがあれば○を)</p>	<p>( )①消費者被害撲滅のためのキャンペーン                  ( )②学校、大学、地域における消費者教育の推進および人材育成に向けた取り組み                  ( )③消費者向け講座開催など、教育・啓発の取り組み                  ( )④「消費生活展」「環境フェスタ」など、地域の消費者向けイベントの企画                  ( )⑤地域の高齢者見守りや買い物支援などの取り組み                  ( )⑥食の安全にかかわるリスクコミュニケーション企画の実施                  ( )⑦東日本大震災被災者支援や防災町づくり                  ( )⑧消費者組織のネットワークづくり、シンポジウム開催                  ( )⑨市町村訪問活動、市町村消費者行政調査                  ( )⑩その他                  (具体的に; _____ )</p>
<p><b>3. パートナーシップの相手自治体・部署</b></p>	<p>自治体名; _____ 部署(課)名; _____                  担当者名(直接関わった職員); _____                  電話番号; _____ FAX 番号; _____                  ※本件についてのみ連絡させていただく場合があります。担当者名以下は公表しません</p>
<p><b>4. 協働して取り組んだ活動の内容</b></p>	<p>※ パートナーシップを発揮した点、“協働”した点がわかるように具体的に内容をご紹介ください。                  ※ 補足資料を添付いただく場合は、関連する部分に絞ってご提供ください。</p>
<p><b>5. 評価ほか</b></p>	<p>※評価や今後の抱負などをご記入ください</p>
<p>記入者名; _____ ※本件に関するご連絡に限って使用します                  電話番号; _____ FAX 番号; _____</p>	