

地域の安心を、みんなの力で  
～見守りと気づきの輪を広げよう～



# 消費生活サポーター

## 養成講座参加者募集

### POINT 1

#### 気付きを「広げる」

身近な変化や異変に気づき、早めの声かけでトラブルを防ぎます

### POINT 2

#### 地域を「支える」

身近な気づきや声かけで、地域の安心な暮らしを支えます

### POINT 3

#### 知識を「つなぐ」

消費者トラブルの知識を地域や職場で共有し、見守りの輪を広げます

#### サポーター登録要件

##### 【個人要件】

①消費生活や消費者問題に関心があり、  
サポーターに適当と認められる者

②県内に居住

③県が開催する養成講座に参加可

##### 【団体要件】

上記①及び②県内に所在、③養成講座  
に団体の中から1人以上が参加可能

#### 講座申込方法

##### 申込期限：令和8年2月2日（月）

- ①右記のQRコード又はHPから登録フォームに必要事項を入力
- ②別紙申込書に必要事項を記入して、メール又はFAX



#### 主な活動内容

- ①地域の「見守り役」として活動  
買い物や日常の中で、高齢者などをさりげなくサポートします
- ②“伝える力”でトラブル予防  
情報紙の周知や啓発で、消費トラブル防止を呼びかけます
- ③情報の共有・相談機関へのつなぎ  
気になる事例を地域や相談窓口に伝え、安心の輪を広げます

# 養成講座の内容など

開催日時 令和8年2月13日（金）午前9時55分から午後3時30分まで

時間	内容	講師等
9:30~9:55	受付・オリエンテーション	
9:55~10:00	開会	
10:00~12:00	講義①「地域における見守り活動について」 ※講義の途中に休憩を1回挟みます	NPO法人全国コミュニティ ライフサポートセンター 池田 昌弘 理事長
12:00~13:00	昼食・休憩	
13:00~13:15	講義②「宮城県消費生活センターとサポート制度について」	県消費生活センター
13:15~14:15	講義③「消費者を守る法律の基礎知識」	仙台弁護士会 弁護士
14:15~14:25	休憩	
14:25~15:25	講義④「契約の基礎知識と最近のトラブル事例・注意点について」	県消費生活センター 消費生活相談員
15:25~15:30	閉会	

開催場所・方法 宮城県庁1205会議室（現地定員20名）

WEB参加（※後日URLを送付します）

※会場の都合上、現地定員に限りがあります。WEB参加はスマートフォンからも参加できます。（※機種によりますので事前にご確認ください）

※事前の接続テストをご希望の方は申込時にご入力ください。

## ◆宮城県消費生活センターとは

地域の中で、高齢者などの消費トラブルを未然に防ぐボランティアです。日常の中での“気づき”や“声かけ”を通して、安心して暮らせる地域づくりに貢献します。

## ◆主な活動

高齢者や障がい者などへの見守り・声かけ、消費生活に関する情報提供や啓発活動、困っている人を相談窓口へつなぐ

## ◆こんな方におすすめ

地域の安心を支えたい方、福祉や見守り活動に関心のある方、自分の経験を地域で活かしたい方

## ◆参加のメリット

消費トラブルの知識が身につく、地域とのつながりが広がる、無理のない範囲で社会貢献ができる



# 応募方法



メール又はFAXによる申込はこちら

## 宮城県消費生活センター 養成講座申込書

宛先 宮城県環境生活部消費生活・文化課 相談啓発班 村上 宛て	FAX : 022(211)2959 メール : syoubuns@pref.miyagi.lg.jp
個人・団体名	
所在地等	〒 TEL : ( ) -
※団体の場合 担当者氏名	
業種	
高齢者・障がい者等との関わり	<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 近隣住民、自治会 <input type="checkbox"/> 老人クラブ <input type="checkbox"/> 民生委員 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター職員 <input type="checkbox"/> 老人福祉施設職員 <input type="checkbox"/> 行政職員 <input type="checkbox"/> 関りはない、あるいはほとんどない
参加者氏名	参加者氏名
フリガナ：	フリガナ：

消費生活情報送付用メールアドレスをご記入下さい。

メールアドレス	
---------	--

お住いの市町村（消費者行政担当に限る。）に情報提供可能な内容をご記入下さい

<input type="checkbox"/> 氏名・団体名 <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 高齢者・障がい者等との関わり <input type="checkbox"/> その他 ( )
---