



日常生活自立支援事業から

# 成年後見制度

への

---

移行検討ハンドブック

---



群馬県社会福祉協議会（群馬県委託）

令和8年3月

## ハンドブックの目的

日常生活自立支援事業は、認知症や知的障害、精神障害等により判断能力が十分でない方々に対し、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理等の支援を通して、その生活を支えてきました。

制度開始以来の契約件数は、5,056件（令和7年12月現在）に及び、利用者それぞれに寄り添った相談に対応するとともに、適切な意思決定支援を行ってきました。

一方、利用者の加齢等による判断能力の変化に応じ、成年後見制度へ移行させる必要がありますが、「利用者がどのような状況になったら移行させるべきか分からない」「移行させたいが関係機関との連携がとりづらい」といった課題が顕在化しています。

そこで、市町村社協における日常生活自立支援事業から成年後見制度へ円滑に移行させるための手順や判断基準の考え方をハンドブックとして取りまとめました。

移行に際しては、社協内部での検討はもちろんのこと、利用者を取り巻く関係者により慎重に検討を重ねることが求められます。

本ハンドブックは、社協内部および関係者による移行検討の際のツールとして活用いただくことを目的としています。

### 目次

成年後見制度への移行検討にかかる留意事項 .....	1
成年後見制度への移行検討フローチャート .....	3
成年後見制度への移行検討チェックシート .....	4
情報共有シート .....	5
移行に至った事例 .....	11
参考 .....	14



# 成年後見制度への移行検討にかかる



## 留意事項

利用者の判断能力に応じ、必要なときに必要な支援を受けられるよう、それぞれの制度について理解のうえ、検討しましょう。

### 日常生活自立支援事業に関する留意事項

#### 1 財産管理

日常生活自立支援事業の財産管理は日常生活の範囲内に限られています。また、取消権がないため、悪徳商法の被害などによる対応については、限界があります。

#### 2 身上保護

日常生活自立支援事業では、福祉サービスの内容が理解できる場合は本人契約を支援することが可能ですが、内容が理解できず本人に代わって契約が必要な場合は、成年後見制度の移行が必要になります。

#### 3 判断能力

日常生活自立支援事業の契約については、以下を確認のうえ、締結します。

- 契約能力
- 本人の利用意向
- 契約の必要性



### 成年後見制度に関する留意事項

- 親族などの支援者がいない、または支援者がいても高齢・遠方である場合は、将来の金銭管理や入院・入所等の契約に備えるため、予防的な活用も視野に入れて、成年後見制度の利用を検討する必要があります。
- 成年後見人等は入院・入所の際の身元保証人になることはできませんが、成年後見人等が適切に金銭管理を行い、契約をすることによって入院・入所が可能となる場合もあります。
- 成年後見人には、医療行為（与薬、注射、輸血、放射線治療、手術等）に対する決定及び同意の権限は認められていません。
- 成年後見制度は、成年後見人等への報酬負担が原則発生します。なお、助成により軽減される場合があります。



## 日常生活自立支援事業から成年後見制度への移行を検討するタイミング例

- 認知症の進行等により契約能力を喪失し、代理権が必要
- 相続や不動産管理など、専門性を要する法的課題の発生
- 悪質商法被害対策として同意見・取消権が必要

成年後見人、保佐人、補助人が選任された場合、原則として日常生活自立支援事業を解約し、引継ぎます。

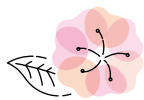
## 関係機関との情報共有に伴う留意点

- ★ 同一社協内において利用目的の範囲内で職員同士が個人情報を共有することは可能ですが、関係機関に対し個人情報を提供する場合は、予め本人の同意が必要になります。

契約時に第三者提供を含む個人情報の取扱いについて同意を得ておきましょう。

利用者の課題や判断能力に応じ、後見への移行だけでなく、法テラスや消費生活センターへの相談や福祉サービスの見直しを行う等、他の手段も含め総合的に検討し、対応を判断しましょう。

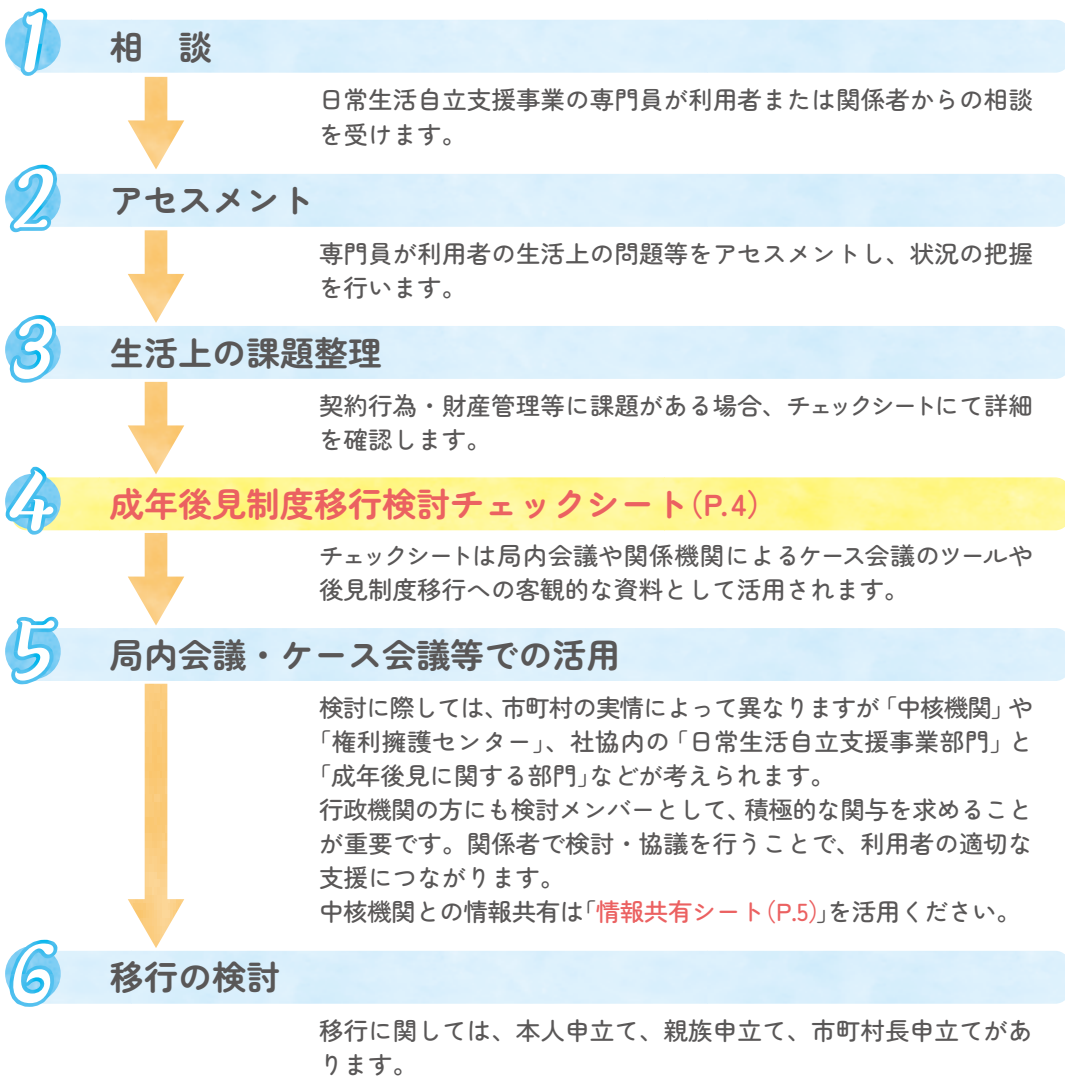




# 成年後見制度への移行検討フローチャート



利用者または関係者からの相談を受ける中で、どのような流れで成年後見制度への移行を検討すべきかを示すものです。



## 【申立の検討にかかるチェックリスト】

- 本人が…
  - 申立てを行う判断能力を有している
  - 申立ての必要性が理解できる
  - 申立ての意思がある
  - 申立て手続きを進めることができる
 (代理申立利用・申立支援する場合も含む)

全て☑の場合は本人申立てへ

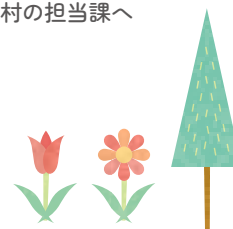
- 4親等内の親族が…
  - いることがわかっている
  - 本人の状況を把握することができる
  - 申立ての必要性が理解できる
  - 申立ての意思がある
  - 申立手続きを進めることができる
 (代理申立利用・申立支援する場合も含む)

全て☑の場合は親族申立てへ

- 本人・親族が申立できない場合

→市町村長申立て

市町村の担当課へ



# 成年後見制度への移行検討チェックシート

年 月 日

利用者 \_\_\_\_\_ 記入者名 \_\_\_\_\_

## 成年後見制度の活用が望ましいと思われる要件

☆だけに✓がある場合は、日常生活自立支援事業のまま対応できる可能性があります。  
□に✓がある場合は、成年後見制度への移行を検討する必要があります。

### 1 判断能力

① 氏名が答えられない	<input type="checkbox"/>	② 今いる場所が答えられない	<input type="checkbox"/>
③ 年齢が正確に答えられない	<input type="checkbox"/>	④ 同じことを何回も言う	<input type="checkbox"/>
⑤ 今日の日付を答えられない	<input type="checkbox"/>	⑥ 家族と他人の区別がつかない	<input type="checkbox"/>
⑦ 食事をしたことを忘れる	<input type="checkbox"/>	⑧ 日自の契約をしたことを忘れる	<input type="checkbox"/>
⑨ 訪問予定を頻回に忘れる	<input type="checkbox"/>	⑩ 社協に通帳を預けたことを忘れる	<input type="checkbox"/>
⑪ お金を受け取ったことを忘れる	<input type="checkbox"/>		

### 2 財産管理

① 日常的な金銭管理に支援が必要	☆
② 通帳や印鑑の紛失、再発行を繰り返す	☆
③ 年金・手当等の受取手続が必要	☆
④ 多額の預貯金（1,000万円超）がある	<input type="checkbox"/>
⑤ 生命保険などの請求手続が必要	<input type="checkbox"/>
⑥ 税金の申告が必要	<input type="checkbox"/>
⑦ 賃貸借契約の手続が必要	<input type="checkbox"/>
⑧ 高額な買い物をしたり、消費者被害にあったことがある	<input type="checkbox"/>
⑨ 不動産処分や定期預金の解約手続などが必要	<input type="checkbox"/>
⑩ 借金をしたり、他人の保証人になってしまう	<input type="checkbox"/>
⑪ 借金の整理、ローンの返済が必要	<input type="checkbox"/>
⑫ 遺産分割（相続を受ける）手続が必要	<input type="checkbox"/>
⑬ 裁判所の手続が必要	<input type="checkbox"/>
⑭ 親族や親族以外から財産侵害がある	<input type="checkbox"/>
⑮ 空き家の管理が必要	<input type="checkbox"/>

### 3 身上保護

① 福祉サービスの内容が理解でき、支援すれば本人が契約可能	☆
② 福祉サービスの内容が理解できず、本人に代わって契約が必要	<input type="checkbox"/>

### 特記事項

--

★ チェック項目はあくまでも目安であり、支援方法を変えれば対応できる可能性もあります。

# 情報共有シート

作成日		社協名	
更新日		担当専門員	

## 1. 利用者基礎情報

氏名	( . ) <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 · <input type="checkbox"/> 昭和 · <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 ( 才)
本人状況	<input type="checkbox"/> 認知症高齢者(要介護度 ) <input type="checkbox"/> 精神障害者(手帳 )	<input type="checkbox"/> 知的障害者(手帳 ) <input type="checkbox"/> 身体障害者(手帳 . )	
課税状況	<input type="checkbox"/> 課税 · <input type="checkbox"/> 非課税 · <input type="checkbox"/> 生活保護	マル福	<input type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無 自立支援医療 <input type="checkbox"/> 有 · <input type="checkbox"/> 無
住所	〒 -	住居	<input type="checkbox"/> 持家 · <input type="checkbox"/> 借家
居所	〒 -	居所区分	
駐車場	<input type="checkbox"/> あり( 台可能) · <input type="checkbox"/> なし(近隣の駐車可能場所 )		
電話	- -	携帯電話	- -
家族世帯	氏名 ( 才)	氏名 ( 才)	氏名 ( 才)
	続柄	続柄	続柄
	手帳等	手帳等	手帳等
ジェノグラム			性格 気質
			家族関係
指定 受取人	氏名・関係性	住所	
		電話	
利用者本人の希望		専門職などが必要と考えること	
利用しているサービス	<input type="checkbox"/> 福祉サービス利用援助 · <input type="checkbox"/> 日常的金銭管理 · <input type="checkbox"/> 書類等預かり (契約締結日 <input type="checkbox"/> 平成 · <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日)		



#### 4. 利用者と家族の状況

内 容	本 人	家族・その他
<b>ADL・IADL</b> 日常生活行動、 移動手段 衣・食・住、会話		
<b>健康状態</b> 病名・疾病 受診や服薬できているか		
<b>精神状態</b> うつ・妄想・認知 症・知能・薬		
<b>利用中のサービス</b> デイサービス、 ホームヘルプなど		
<b>経済状況</b> 収入や借入など 仕事内容		
<b>住居・居室の状況</b> 衛生面・安全面 など		
<b>趣味・興味</b> 生きがいや楽しみ		

### 5. 第三者の支援の状況（関係者・機関）

所属・氏名 連絡先		支援内容 (関わり方)	
所属・氏名 連絡先		支援内容 (関わり方)	
所属・氏名 連絡先		支援内容 (関わり方)	
所属・氏名 連絡先		支援内容 (関わり方)	

### 6. 金融機関情報

金融機関名	支店名	口座番号	口座名義	支援通帳	預かり有無
				<input type="checkbox"/> 代理 <input type="checkbox"/> 代行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> 代理 <input type="checkbox"/> 代行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
				<input type="checkbox"/> 代理 <input type="checkbox"/> 代行	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

## 7. 収入・支出の状況

分類	内 容	契 約 前	契約後 (予定)	備 考
収 入	給与 ( )	円/月	円/月	
	生活保護費	円/月	円/月	
	年金 ( )	円/月	円/月	
		円/月	円/月	
		円/月	円/月	
		円/月	円/月	
収 入 計 (A)		円/月	円/月	
支 出	電気 ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替 )	円/月	円/月	
	水道 ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替 )	円/月	円/月	
	固定電話 ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替 )	円/月	円/月	
	携帯電話 ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替 )	円/月	円/月	
	ガス ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替 )	円/月	円/月	
	家賃 ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替・ <input type="checkbox"/> 代納 )	円/月	円/月	
	NHK ( <input type="checkbox"/> 現金・ <input type="checkbox"/> 振替 )	円/月	円/月	
	福祉サービス ( )	円/月	円/月	
		円/月	円/月	
		円/月	円/月	
		円/月	円/月	
支 出 計 (B)		円/月	円/月	
収支差額 (A - B)		円/月	円/月	

## 8. 特記事項

### 9. 経過等

日 時	内容・立会人など
月 日 ( ) :	
月 日 ( ) :	
月 日 ( ) :	
月 日 ( ) :	
月 日 ( ) :	



## 移行に至った事例



日常生活自立支援事業から成年後見制度へ移行したケースを紹介します。

### case 1. | 認知症の事例【状態の変化】

#### 本人の状況

性別：女性      年齢：80代  
住宅状況：持家      親族状況：独居(婚姻歴なし)



#### 困りごと

年齢が進むにつれ、認知機能低下が進み、買い物に行っても何をかうのかわからない、帰り道が分からなくなり迷子になってしまう状況が多々みられるようになってきた。

#### 相談

担当の包括支援センター職員より日自専門員へ連絡がはいる。専門員はモニタリングで把握している課題について共有を行った。包括職員より本人の認知機能について、かかりつけ医に相談をすることとなった。

#### 検討・連携

かかりつけ医の診断を踏まえ、本人・包括職員・中核機関職員・専門員とでケース会議を実施。本人の判断能力が日自の対象外であることや身寄りがないことから成年後見制度利用に向けて検討をしていくこととなった。申立ができる親族がいないため、包括職員より、市役所へ市長申立について相談を行った。担当専門員は、申立人である市に対して、本人の収支・財産状況について情報提供を行った。

#### 結果

法人が後見人として選任。担当専門員は、本人の状況やこれまでの日自での支援内容について、後見人へ引継ぎを行った。

## case 2. | 知的障害の事例【状態の変化】

### 本人の状況

性別：男性 年齢：60代  
住宅状況：グループホーム(入院中)  
親族状況：姉、姪(姉の子)



### 困りごと

加齢とともに精神的に不安定な状態となり、意思確認が難しい状況となる。状況の変化により、入院となり、本人の姉と姪が手続きを行ったが、姉・姪も精神的な課題を抱えており、今後の関りが難しく、親族の支援が見込めない。

### 相談

入院先の主治医より、本人の判断能力の低下や、それに伴い発生する課題に対して、親族の支援が望めないことから、成年後見制度の申立をすすめられる。

### 検討・連携

担当専門員は、本人入院先相談員と連携。本人・姉に対し説明を行い、姉が申立人となりすすめることとなった。担当専門員は、申立人である姉に対して、本人の収支・財産状況について情報提供を行った。

### 結果

社会福祉士が後見人として選任。担当専門員は、本人の状況やこれまでの日自での支援内容について、後見人へ引継ぎを行った。



## case 3. | 精神障害の事例【法的課題の発生】

### 本人の状況

性別：男性 年齢：60代  
住宅状況：グループホーム  
親族状況：唯一の親族である父親が死亡・婚姻歴なし



### 困りごと

父親の死亡に伴い、相続手続きが発生している。

### 相談

相談支援専門員より専門員へ連絡が入る。日自では対応ができない法的課題が発生しているため、制度利用について検討していくことを提案する。

### 検討・連携

本人・相談支援専門員・グループホーム職員・中核機関職員・日自専門員とでケース会議を開催し、制度利用に向けて検討を行った。申立ができる親族がないため、相談支援専門員より、市役所へ市長申立について相談を行った。担当専門員は、申立人である市に対して、本人の収支・財産状況について情報提供を行った。

### 結果

司法書士が後見人として選任。  
担当専門員は、本人の状況やこれまでの日自での支援内容について、後見人へ引継ぎを行った。



【参考1】法定後見制度の概要

		後 見	保 佐	補 助
要件	<対象者> (判断能力)	精神上的の障害により 事理を弁識する能力 を欠く <b>常況に在る者</b>	精神上的の障害により 事理を弁識する能力 が <b>著しく不十分な者</b>	精神上的の障害により 事理を弁識する能力 が <b>不十分な者</b>
開始の 手続き	申立権者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人、配偶者、<b>四親等内(※1)</b>の親族、検察官等</li> <li>・任意後見受任者、任意後見人、任意後見監督人(任意後見契約法)</li> <li>・<b>市町村長</b>(老人福祉法・知的障害者福祉法及び精神保健及び障害者福祉に関する法律)</li> </ul>		
	診断書	必要(裁判所が必要と判断した場合には改めて鑑定を行う)		
	本人の同意	不要	必要	
名称	本人	成年被後見人	被保佐人	被補助人
	援助者	成年後見人	保佐人	補助人
	監督人	成年後見監督人	保佐監督人	補助監督人
同意権・ 取消権	付与の対象	日常生活に関する行為 (※2)以外の行為	民法13条1項各号 (※3)が定める行為	申立の範囲内で家庭 裁判所が定める「特定 の法律行為」
	付与の手続き	後見開始の審判	保佐開始の審判	補助開始の審判 +代理権付与の審判 +本人の同意
	取消権者	本人と成年後見人	本人と保佐人	本人と補助人
代理権	付与の対象	財産に関する 全ての法律行為	申立の範囲内で家庭裁判所が 定める「特定の法律行為」	
	付与の手続き	後見開始の審判	保佐開始の審判 +代理権付与の審判 +本人の同意	補助開始の審判 +代理権付与の審判 +本人の同意
	本人の同意	不要	必要	
責 務	職務	本人の生活、療養看護 及び財産管理に関する 事務	同意権、取消権、代理権の範囲における本人の 生活、療養看護及び財産の管理に関する事務	
	身上配慮義務	本人の意思を尊重し心身の状態及び生活の状況に配慮する義務		

【参考2】日常生活自立支援事業と成年後見制度対照表

	日常生活自立支援事業		成年後見制度	
所轄庁	厚生労働省		法務省	
法的根拠	社会福祉法、 厚生労働省社会・援護局長通知等		民法、政省令、家事審判規則等	
対象者 (認知症高齢者・ 知的障害者・ 精神障害者等)	精神上の理由により日常生活を営むの に支障がある者		精神上の障害による事理弁識する能力が <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: 20px;">                     不十分な者 = 補助                      著しく不十分な者 = 保佐                      欠く常況にある者 = 後見                 </div>	
担い手・機関の 名称	本人	利用者	本人	被補助人・被保佐人・ 成年被後見人
	援助機関	基幹的社会福祉協議会(法人)	保護者 複数可	補助人・保佐人・成年後見人 (自然人として、親族、弁護士、 司法書士、ソーシャルワーカー等 及び法人)
		法人の履行補助者として専 門員、生活支援員		
指導監督 機関	都道府県・指定都市社会福祉 協議会(実施機関)及び運営 適正化委員会		監督人	補助監督人、保佐監督人、 成年後見監督人
費用	契約締結までの費用は公費補助 契約後の援助は利用者負担 (生活保護利用者は公費助成)		後見の事務に関する費用、成年後見人、 監督人に対する報酬費用等について、 本人の財産から支弁することを明確化	
手続きのはじまり	社会福祉協議会に申し込む (本人、関係者・機関、家族等)		裁判所に申立(本人、配偶者、四親等以 内の親族、検察官等。市町村長(福祉関 係の行政機関は整備法で規定)) ※本人の同意(原則) 補助・保佐＝必要 後見＝不要	
意思能力の確認・ 審査や鑑定・診断	「契約締結判定ガイドライン」により 確認あるいは契約締結審査会で審査		医師の鑑定書・診断書を裁判所に提出 (最高裁で鑑定書・診断書作成の手引作成)	
援助の目的・理念	契約により、福祉サービスが適切に利用 できるよう、その自己決定を援助		自己決定の尊重と保護の調和	
援助(保護)の特徴	生活に必要不可欠な福祉サービスの利用 に関する情報提供、相談と代理		法律行為を行う保護・支援制度 代理、取消、同意	
援助(保護) の種類方針	相談	○福祉サービスの情報提供、助言などの 相談援助による福祉サービスの利用手 続き援助	規定なし(法律行為ではないため) ※成年後見制度申立等の相談は家庭裁 判所で実施	
	法律行為・ 財産管理・ 福祉契約等	○日常的金銭管理 ○書類等の預かり ○社会福祉事業等の在宅福祉サービスの 契約代理  ※施設入所手続きの代理は援助から 除外  ※上記のことを援助の種類とし、情報 提供相談、法律行為の一連の援助を 権利擁護と地域福祉の視点で援助す る。	○財産管理等の法律行為 (不動産の処分、遺産分割等法律行為)  ・同意権・取消権 補助…申立ての範囲内で家裁が定める 「特定の法律行為」 保佐…民法第13条1項各号所定の行為 後見…日常生活に関する行為以外の行為 ・代理権 補助・保佐…申立ての範囲内で家裁が 定める「特定の法律行為」 後見…財産に関するすべての法律行為	

日本国内でのボランティア活動中のケガや賠償責任を補償

# ボランティア活動保険



**保険金額・年間保険料(1名あたり)** 団体割引20%適用済/過去の損害率による割増適用

保険金の種類		プラン		
		基本プラン	天災・地震補償プラン	
ケガの補償	死亡保険金	1,040万円		
	後遺障害保険金	1,040万円(限度額)		
	入院保険金日額	6,500円		
	手術保険金	入院中の手術	65,000円	
		外来の手術	32,500円	
	通院保険金日額	4,000円		
賠償責任の補償	賠償責任保険金 (対人・対物共通)	5億円(限度額)		
年間保険料		350円	500円	

商品パンフレットは  
コチラから



(ふくしの保険  
ホームページ)

## <重要>

- ◆ 基本プランでは地震・噴火・津波に起因する死傷は補償されません。
- ◆ 年度途中でご加入される場合も上記の保険料となります。
- ◆ 中途脱退による保険料の返金はありません。
- ◆ 途中でボランティアの入替や、ご加入プランの変更はできません。
- ◆ ご加入は、お1人につきいずれかのプラン1口のみとなります。

**ボランティア行事用保険** (傷害保険、国内旅行傷害保険特約付傷害保険、賠償責任保険)

**送迎サービス補償** (傷害保険)

**福祉サービス総合補償**  
(傷害保険、賠償責任保険、約定履行費用保険(オプション))

● このご案内は概要を説明したものです。詳細は、「ボランティア活動保険パンフレット」にてご確認ください。●

団体契約者 **社会福祉法人 全国社会福祉協議会**

〈引受幹事〉 損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課  
〈保険会社〉

TEL: 03(3349)5137

受付時間: 平日の9:00~17:00(土日・祝日、年末年始を除きます。)

この保険は、全国社会福祉協議会が損害保険会社と一括して締結する団体契約です。

取扱代理店 **株式会社 福祉保険サービス**

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F

TEL: 03(3581)4667

受付時間: 平日の9:30~17:30(土日・祝日、年末年始を除きます。)

社会福祉法人等が経営、運営する  
福祉施設・事業の賠償・傷害事故と、  
法人の経営にともなうリスクを  
幅広く補償します。



# しせつの損害補償

「しせつの損害補償」に新たな加入方式「法人包括プラン」ができました。従来の「しせつの損害補償（施設単位加入）」と「法人包括プラン（法人包括加入）」のいずれかを選択・加入できます。

## 法人包括プラン NEW

「法人包括プラン」は、福祉施設・事業を経営・運営する社会福祉法人が加入対象です。（社会福祉協議会を除く）

第1種  
社会福祉事業

第2種  
社会福祉事業

全ての  
施設・事業を  
自動補償

収益事業

公益事業

ポイント1 安心

福祉施設（事業）の明細要らずで、全ての福祉施設・事業を賠償事故からまとめて補償

ポイント2 便利

期中で新たに始めた福祉施設（事業）も手続き不要で自動補償

ポイント3 簡単

契約時は全ての入所型・通所型施設の合計定員数の申告のみ（保育所は別途加入）

## しせつの損害補償 (従来の加入方式)

従来のしせつの損害補償は、社会福祉法人、社会福祉協議会、公立福祉施設（自治体）、NPO法人、公益社団法人、公益財団法人が加入対象です。

「法人包括プラン」・「しせつの損害補償（従来の加入方式）」ともプラン1～4は、共通内容です。

プラン1 施設業務の補償

プラン2 施設利用者の補償

プラン3 職員等の補償

プラン4 法人役員等の補償

## 見積作成・加入手続きは簡単便利なインターネットから!!

PCからの場合は、[ふくしの保険 検索](https://www.fukushihoken.co.jp/)  
<https://www.fukushihoken.co.jp/> よりアクセス!!



スマートフォンやタブレットの場合はこちらの二次元コードよりホームページにアクセスしてください。



● このご案内は概要を説明したものです。詳細は「しせつの損害補償」手引またはホームページをご参照ください。●

団体契約者 **社会福祉法人 全国社会福祉協議会**

〈引受幹事〉  
〈保険会社〉 損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課  
TEL：03(3349)5137  
受付時間：平日の9:00～17:00（土日・祝日、年末年始を除きます。）

取扱代理店 **株式会社 福祉保険サービス**

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F  
TEL：03(3581)4667  
受付時間：平日の9:30～17:30（土日・祝日、年末年始を除きます。）



問合せ

社会福祉法人 群馬県社会福祉協議会 地域福祉課  
〒371-8525 群馬県前橋市新前橋町13-12  
TEL 027-255-6032