

「落書き消し活動支援」 ガイドブック

福岡市 市民局 防犯・交通安全課

令和6年4月

目次

- I 「落書き消し活動支援」の概要・・・・・・・・・・・・・・・・P 1
 - 事業の目的
 - 対象となる団体
 - 支援の内容
 - 支援の対象となる活動

- II 「落書き消し活動支援」の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・P 1

- III 申請書等の記載例・・・・・・・・・・・・・・・・P 2～6

- IV 問い合わせ先・申請書等提出先・・・・・・・・・・・・・・・・P 7

「落書き消し活動支援」の概要

事業の目的

犯罪の抑止や良好な都市環境の維持、改善を図ることなどを通じ、市民のモラル・マナーの向上に資することを目的として、市民団体等が自主的に行う落書き消し活動に対し、予算の範囲内において支援するものです。

対象となる団体

自治協議会、自治会、町内会、商店街その他の公共的団体又は NPO 法人などで、概ね5人以上で構成される団体

支援の内容

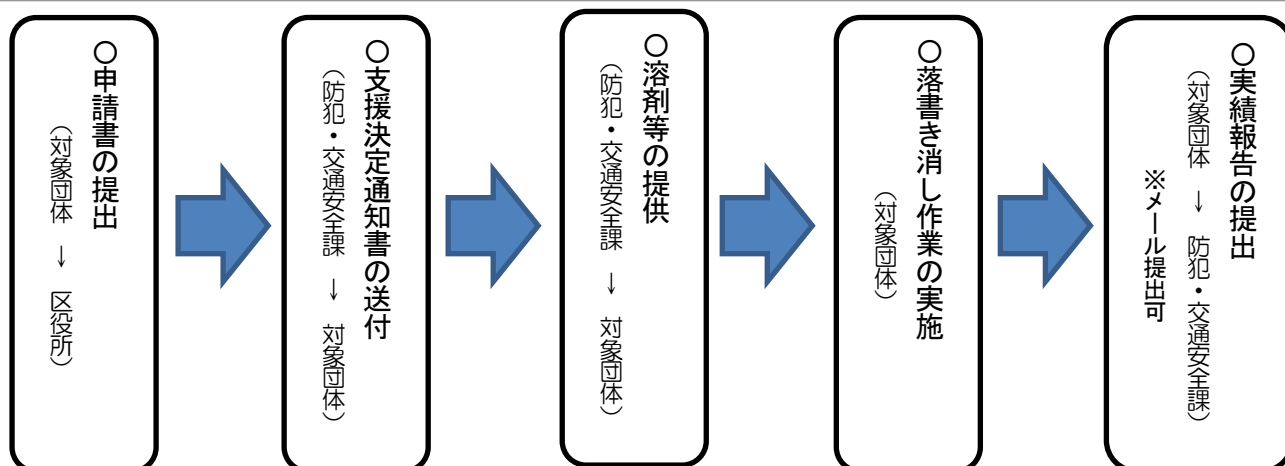
落書き消し活動に必要な溶剤、たわし、ウエス、軍手などの物品の提供

支援の対象となる活動

- (1) 一定の区域内に書かれた落書きの大部分を消去すること。
- (2) 同一日の概ね8時間以内で終了する程度の作業量及び参加者数であること。
- (3) 営利性、宗教性及び政治性を有さず、かつ、公の秩序及び善良な風俗に反しないこと。
- (4) 落書きを消去しようとする工作物等の管理権原を有する者が、当該落書きの消去について承諾していること。
- (5) 作業責任者を定める等により、作業上及び健康上の安全が配慮されていること。
- (6) 支援の申請を行った日の属する年度内において行われること。

※ 落書き消し活動を行う日の概ね1ヶ月前までに、申請書を各区担当課へ直接持参または電子メールにてご提出下さい。(提出先は本ガイドブック最終頁に記載しています)

「落書き消し活動支援」の流れ



申請書等の記載例

(様式第1号)

落書き消し活動に対する支援申請書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

(あて先) 福岡市長

団体の事務所がない場合は、
代表者の住所を記載してください。

住所 〇〇区〇丁目〇番〇号
 団体名 〇〇校区自治協議会
 代表者職・氏名 フリガナ 会長 ミョウジ 〇〇 ナマエ 〇〇 (※)
 (※)本人が手書きしない場合は、記名押印して下さい。
 生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日
 電話番号 092-〇〇〇-〇〇〇〇

福岡市落書き消し活動に対する支援に関する要綱に基づき、落書き消し活動に必要な資材等の支援を受けたいので、次のとおり申請します。

記

- 実施期間 〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分頃
 ~ 〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分頃
- 実施エリア 〇〇区〇〇丁目〇〇番付近
 (地図などの上に実施エリアを明確に示したものを添付してください。)
- 作業責任者 〇〇 〇〇
 連絡先電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
- 参加予定者 〇〇名
- 実施エリア内における落書き概数※ (〇〇箇所)
 (※およそ1.5m四方内(腕を広げた範囲程度)の落書きは、複数であっても1箇所として計算してください。)

落書き消しの概数を
記載してください。

(1) (2) とも「はい」と選択した場合のみ、支援できます。

支援要件 (一部)	(1) 営利性、宗教性及び政治性を有さず、かつ、公の秩序及び善良な風俗に反しないか。	はい・いいえ
	(2) 落書きがされている建物等の管理者等が、当該落書きを消すことについて承諾しているか。	はい・いいえ

※申請者は、本件申請にあたり市に提出した個人情報について、市がこの支援からの暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用することに同意します。

落書き消し活動に対する支援決定通知書

ここは福岡市が作成する部分です。

〇〇年〇〇月〇〇日

落書き消し活動に対する実績報告書（支援決定団体用）

住所 〇〇区〇〇丁目〇〇番〇〇号

団体名 〇〇校区自治協議会

代表者職・氏名 会長 〇〇 〇〇

落書き消し活動に対する支援が完了したので、福岡市落書き消し活動に対する支援に関する要綱第15条の規定により報告します。

実施日時： 〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分頃
～ 〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分頃

参加者数： 〇〇名

実施日と参加者数について記載し、
写真写しと併せて、
メール等で送付してください。

※活動終了後に、活動内容が分かる写真の写しと併せて提出してください。

(様式第4号)

落書き消し活動に対する支援申請取下書

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 福岡市長

決定通知書に記載の日付、
文書番号を記載してください。

住所 〇〇区〇〇丁目〇〇番〇〇号
団体名 〇〇校区自治協議会
代表者職・氏名会長 〇〇 〇〇 (※)
(※)本人が手書きしない場合は、記名押印して下さい。

〇〇年〇〇月〇〇日付市防交第〇〇号にて通知のあった落書き消し活動の支援決定について、
福岡市落書き消し活動に対する支援に関する要綱第7条の規定により申請を取り下げます。

1 決定通知書を受け取った日 〇〇年〇〇月〇〇日

2 取下げの理由
〇〇のため

取り下げ理由を記載してください。

落書き消し活動に対する支援変更申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 福岡市長

住所 〇〇 〇〇
団体名 〇〇校区自治協議会
代表者職・氏名 会長 〇〇 〇〇

(※)

(※)本人が手書きしない場合は、記名押印して下さい。

〇〇年〇〇月〇〇日付市防交第〇〇号で支援決定の通知を受けた落書き消し活動について変更を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

変更部分のみ
記載してください。

- 1 実施期間 〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分頃
～ 〇〇年〇〇月〇〇日〇〇時〇〇分頃
- 2 実施エリア 〇〇区〇〇丁目〇〇番付近
(地図などの上に実施エリアを明確に示したものを添付してください。)
- 3 作業責任者 〇〇 〇〇
連絡先電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
- 4 参加予定者 〇〇名
- 5 実施エリア内における落書き概数※ (〇〇箇所)

(※およそ1.5m四方内(腕を広げた範囲程度)の落書きは、複数であっても1箇所として計算してください。)

(様式第6号)

落書き消し活動に対する支援中止申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 福岡市長

住所 〇〇 〇〇
団体名 〇〇校区自治協議会
代表者職・氏名 会長 〇〇 〇〇 (※)
(※)本人が手書きしない場合は、記名押印して下さい。

決定通知書に記載の日付、
文書番号を記載してください。

〇〇年〇〇月〇〇日付市防交第〇〇号にて通知のあった落書き消し活動の支援決定について、
福岡市落書き消し活動に対する支援に関する要綱第8条の規定により中止の承認を申請します。

1 中止の理由
〇〇のため

中止する理由を記載してください。

問い合わせ先・申請書等提出先

1 制度・実施内容等の問い合わせ先

担当課	電話番号	電子メール
市民局 防犯・交通安全課	711-4054	bouhankotsu.CAB@city.fukuoka.lg.jp

2 申請書等提出先

区名	担当課	電話番号	電子メール
東区	総務課	645-1038	somu.HIWO@city.fukuoka.lg.jp
博多区	総務課	419-1044	somu.HAWO@city.fukuoka.lg.jp
中央区	総務課	718-1056	somu.CWO@city.fukuoka.lg.jp
南区	総務課	559-5063	somu.MWO@city.fukuoka.lg.jp
城南区	総務課	833-4055	somu.JWO@city.fukuoka.lg.jp
早良区	総務課	833-4304	somu.SWO@city.fukuoka.lg.jp
西区	防災・安全安心室	895-7037	bosai.NWO@city.fukuoka.lg.jp