

令和 8 年熊本地震被災者生活再建相談会実施要領

1 目的

令和 8 年熊本地震により被災した住民に対し、住宅再建、相続・登記、住宅ローン、多重債務等の法律的課題及び当該課題等について、専門家による相談支援を行うことにより、被災者の生活再建を支援することを目的とする。

2 実施主体

熊本県環境生活部県民生活局消費生活課

3 相談内容

相談会では、次に掲げる内容を対象とする。

- (1) 住宅再建及び住宅補修契約に関する相談
- (2) 住宅ローン、借入金、多重債務等に関する相談
- (3) 相続、登記その他法律問題に関する相談
- (4) 災害に便乗した悪質商法等の消費生活相談
- (5) その他被災者の生活再建に関する相談

4 実施期間

令和 8 年 1 0 月 2 3 日から令和 9 年 3 月 3 1 日まで

5 実施地域及び実施回数

次の(1)及び(2)において、それぞれ月 2 回実施する。

- (1) 県央地域 ①宇城市会場 ②宇土市会場
③御船町会場 ④美里町会場
- (2) 県南地域 ①八代市会場 ②上天草市会場
③芦北町会場 ④水俣市会場

6 相談体制

スタッフ	人数	役 割
弁護士（県弁護士会） または 司法書士（県司法書士会）	1	法律相談 （債務整理、相続・登記等）
臨床心理士	(1) ※月 1 回配置	こころの健康相談
県消費生活課	1	運営（受付、誘導）

7 専門家派遣の日及び時間

(1) 弁護士又は司法書士

毎週金曜日 午後 1 時から午後 4 時まで 3 時間（週 1 日）

(2) 臨床心理士

毎月 1 回 午後 1 時から午後 4 時まで 3 時間（月 1 日）

8 実施方法

(1) 相談は無料とする。

(2) 相談時間は 1 人当たり概ね 30 分程度とする。

(3) 事前予約を基本とするが、空きがある場合は当日受付も可能とする。

(4) 事前予約受付は、熊本県消費生活センター（電話：096-383-0999）において受け付ける。市町村の窓口で相談を受けた相談者については、必要に応じて当相談会を紹介し、市町村窓口担当者等から県消費生活センターに予約を入れる。

9 派遣手続き等

(1) 派遣を依頼する場合は、熊本県消費生活課長が専門家団体へ専門家の派遣依頼を派遣依頼書（様式 1）により行う。

(2) 派遣依頼を受けた専門家団体は、熊本県消費生活課長に対して、派遣する専門家を専門家派遣書（様式 2）により回答する。

(3) 専門家は、派遣業務の終了後速やかに、令和 8 年熊本地震被災者生活再建相談会対応業務実施報告書（様式 3 号）を熊本県消費生活課長に提出するものとする。

10 謝金及び旅費

熊本県消費生活課長は、県で定める基準に基づき、専門家団体より派遣された専門家に対する謝金及び旅費を支払う。

謝金等の支払いは、相談会実施月の翌月末日までに 1 月分をまとめて専門家団体に行う。

(様式1号)

派遣依頼書

消生第 号
令和 年 月 日

(専門家団体の長) 様

熊本県環境生活部県民生活局消費生活課長

令和8年熊本地震被災者生活再建相談会における相談対応のため、
下記の日程で専門家の派遣をお願いします。

記

【派遣希望の内容】

月 日	時 間	業務内容・場所	専門家 (希望する専門家の人数)
月 日 ()	: ~ :	令和8年熊本地震被災者生活再建 相談会における相談対応 (場所:)	弁護士・司法書士 名
月 日 ()	: ~ :	令和8年熊本地震被災者生活再建 相談会における相談対応 (場所:)	弁護士・司法書士 名
月 日 ()	: ~ :	令和8年熊本地震被災者生活再建 相談会における相談対応 (場所:)	弁護士・司法書士 名
月 日 ()	: ~ :	令和8年熊本地震被災者生活再建 相談会における相談対応 (場所:)	弁護士・司法書士 名

【担当者の連絡先等】

部署: 熊本県消費生活課		アドレス:	
氏名:	電話: (096) 333-2308	FAX: (096) 383-0998	

専 門 家 派 遣 書

令和 年 月 日

熊本県環境生活部

県民生活局消費生活課長 様

専門家団体名 _____

令和 年 月 日付け消生第 号で依頼のあった令和8年熊本地震被災者生活再建
相談会へ派遣する専門家については以下のとおりです。

専門家名等 (初めての派遣者の場合は○をつけてください) 		派遣日時	
氏名/ 住所/〒 ー		月 日()	: ~ :
電話/ 携帯電話等/	FAX/		
氏名/ 住所/〒 ー		月 日()	: ~ :
電話/ 携帯電話等/	FAX/		
氏名/ 住所/〒 ー		月 日()	: ~ :
電話/ 携帯電話等/	FAX/		
氏名/ 住所/〒 ー		月 日()	: ~ :
電話/ 携帯電話等/	FAX/		

專門家氏名：

- 業務実施日：令和 年 月 日

氏名		性別	男・女	年齢		職業	
----	--	----	-----	----	--	----	--

[illegible][illegible]

※必要に応じてコピーをお取りください。