

田辺市介護予防自主活動団体登録申請書

令和 年 月 日

田 辺 市 長 宛

(申請者)

団体名

代表者

㊟ (自書の場合は印不要)

住 所 田辺市

電話番号 ( ) -

下記のとおり、令和3年度において、介護予防を目的とした自主活動を実施するので、田辺市介護予防自主活動支援事業実施要綱第3条の規定により申請します。

記

地域用

(ふりがな) 団 体 名	
活 動 場 所	
活 動 形 態 (定期開催の頻度等)	毎月 ・ 毎週 ・ その他 曜日 ( 午前 ・ 午後 ) 時 分 ~ 時 分
年間予定回数	回
登 録 者 数	人
開催1回あたりの 参加見込人数	内訳 [ 65~74歳 男性 人、女性 人 ] [ 75歳以上 男性 人、女性 人 ] 合計 人
活 動 内 容 (団体一覧の冊子に掲載 します。)	
備 考	

※  線で囲んだ情報は、田辺市内の住民主体の介護予防活動として居宅介護支援専門員等にお伝えさせていただきます。

※この申請書の情報は、田辺市社会福祉協議会に情報提供し、サロン活動団体として登録させていただきます。