様式第1号の１

年　　月　　日

美濃加茂市社会福祉協議会長　宛

**年度　ふれあい・いきいきサロン登録申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| サロン名 |  |
| 自治会名 |  |
| 代表者 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話 |  | 携帯 |  |
| 副代表 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  | 携帯 |  |
| 開催場所 | 名称 |  |
| 住所 |  |
| 参加者 | 人（別途様式第1号の３を提出） |
| ボランティア | 　　　　　　　　人（内いきいきボランティア　　　　　　人） |
| 参加費 | 　　　　　　　　　円　　＜　年　・　月　・　その他（　　　　　　　　）＞ |

* 上記でご記入いただいた情報を保険会社や美濃加茂市役所及び長寿支援センターに提供する場合があります。ご了承ください。

様式第1号の２

**ふれあい・いきいきサロン事業年間計画書**

年度

|  |  |
| --- | --- |
| サロン名 |  |
| 開催予定日時 | 内　　容　 | いきボラ | 社協派遣 |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |
| 　　月　　日（　　）：　　～　　： |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **（様式第１号の３）** |  |  |  |
| **ふれあい・いきいきサロン事業 参加者名簿** | サロン名 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| ＮＯ | ボランティア　　　　　　　　　　　活動保険加入 | 氏　　名 | 住　　　　　所 | 電 話 番 号 | 生年月日 | 備　考 |
| 1 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 3 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 5 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 6 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 7 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 8 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 10 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 11 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 12 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 13 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 14 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 15 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 16 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 17 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 18 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 19 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 20 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| ※ 上記でご記入いただいた情報を保険会社や美濃加茂市役所及び長寿支援センターに提供する場合があります。ご了承ください。 |