

年 月 日

七尾市長

介護支援ボランティア活動受入機関指定申請書

介護支援ボランティアの受入機関の指定を受けたいので、七尾市介護支援ポイント制度実施要綱第 7 条第 2 項の規定に基づき申請をします。

記

事業所、団体等の 名称及び代表者の 氏名	(フリガナ) ⑩	
所在地	七尾市	
電話番号・FAX	TEL ()	FAX ()
E-mail		
事業所、団体等 の事業内容		
介護支援ボランテ ィアの主な活動内 容（希望するもの に☑をつけてくだ さい）	<input type="checkbox"/>	レクリエーション等の指導、補助
	<input type="checkbox"/>	利用者の話し相手
	<input type="checkbox"/>	行事の補助
	<input type="checkbox"/>	お茶出しや食堂内の配膳・下膳
	<input type="checkbox"/>	散歩、館内移動の補助
	<input type="checkbox"/>	洗濯物の整理
	<input type="checkbox"/>	草花の手入れや花壇づくり
担当責任者名		
備考		

※七尾市記入欄

指定番号		備考
------	--	----

