様式第2号（第9条第3項関係）

平成　　　年　　月　　日

つくば市長　宛て

申請者

施設名

　　　　代表者名　　　　　　　　印

つくば市介護支援ボランティア受入機関指定申請書

　つくば市介護支援ボランティアの受け入れ機関として指定を受けたいので，下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 |  | | |
| 施設名 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| ＴＥＬ／ＦＡＸ | TEL　　　　　　　　　　　　FAX | | |
| 担当者 |  | ボランティア　受入人数 | 人(1日あたり) |
| 活動内容  （ボランティア活動可能な項目に○をつけて下さい）  ＊複数選択「可」 | 1. レクリエーション等の指導及び参加支援 2. お茶出し，食堂内の配膳及び下膳等の補助 3. 喫茶等の運営補助 4. 散歩，外出及び館内移動の補助 5. 模擬店，会場設営，芸能披露等の行事の手伝い 6. 話し相手 7. 草刈り，洗濯物の整理，シーツ交換等施設の職員とともに行う軽微かつ補助的な活動 8. その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |