様式第２号（第９条第３項関係）

　　　　　年　　月　　日

つくば市長　宛て

　　　申 請 者

施 設 名

代表者名

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 施設名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話／ファクス | 電話番号　　　　　　　　　　　　ファクス |
| 担当者 | 　　　　　　　　　　　　　 | ボランティア　受入可能人数 | 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、洗濯物の整理及び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　指定受入機関が保有する車両を用いた買物支援事業に伴う同乗、同事業利用者の車両乗降時の見守り等及びそれに付随する補助活動９　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |