

まちかどいきいきサロン事業利用申込書

令和 年 月 日

碧南市長 殿

碧南市まちかどいきいきサロン事業実施規程に基づき、まちかどいきいきサロンの利用を下記のとおり申込します。なお、事業の利用にあたり以下の項目を遵守することを承諾します。

- (1) 他人の迷惑となる行為をしないこと
- (2) 施設及び設備を大切に扱うこと
- (3) その他管理上必要な指示に反する行為をしないこと
- (4) 欠席の場合は前日までに連絡すること
- (5) 事業の利用中に体調が悪くなり、医療機関を受診した場合、医療費、移動費等の費用については自己負担となること

申請者 (対象者)	住所	碧南市		
	氏名		電話	
	生年月日	M・T・S・H 年 月 日	性別	男 ・ 女
緊急連絡先	氏名	(続柄)	電話	
希望する まちかどいき いきサロン ※チェック☑し てください。	<input type="checkbox"/> 新川まちかどサロン (火曜日開催)			
	<input type="checkbox"/> 大浜まちかどサロン (金曜日開催)			

代筆者 住所 (□申請者と同じ)

氏名

電話 (□申請者と同じ)

(申請者との続柄)

(代筆理由)

※ 以下事業者使用欄

<受付年月日> 令和 年 月 日

碧南市長 殿

上記のとおり、まちかどいきいきサロン事業利用申込書が提出されましたので、提出いたします。

事業者	住所 名称 会長 (公印省略)	碧南市汐田町1丁目1番地2 公益社団法人 碧南市シルバー人材センター 角谷 清
-----	--------------------------	---

市処理欄	宛名番号:
------	-------

※ 原本は碧南市役所高齢介護課、複写は事業者控えとすること。