

## 「通いの場」登録申請書

年 月 日

碧南市長 様

次のとおり「通いの場」の登録を申請します。

ふりがな		
団体名		
代表者	住 所	
	氏 名	
	電 話	
	携 帯	
	F A X	
活動拠点名称		
活動拠点 住所・問合せ先	住所： 問合せ先（電話番号）：	
活動目的		
活動内容	体操（運動） ・ 会食 ・ 茶話会 ・ 認知症予防 趣味活動（ ） ・ その他（ ）	
参加対象者	誰でも参加可能 ・ 高齢者（ 歳以上の方） （ ）地区の方 ・（ ）地区の高齢者（ 歳以上の方） その他（ ）	
参加費	① 有（年・月 円） ・ 無 ② その他	
通いの場 開催頻度	毎週・月 回	実施場所
	..( )曜日 時 分～ 時 分	.....
	..( )曜日 時 分～ 時 分	.....
	..( )曜日 時 分～ 時 分	.....
	その他 ( )	
参加者数 (申請時)	_____人 男_____人(うち65歳以上_____人・75歳以上_____人) _____人 女_____人(うち65歳以上_____人・75歳以上_____人)	
参加条件	地域に開かれた団体ですか？ ( はい ・ いいえ )	
結成年月日	昭和・平成・令和 年 月 日 ( 年 月経過)	
個人情報の取り扱いについて	記載いただいた情報は、介護予防・健康増進事業以外の目的には使用いたしません。 上記、団体名、活動場所、活動内容、参加対象者、参加費、開催頻度をホームページ や通いの場の一覧等に掲載させていただきます。	

※申請時に、参加者名簿（様式2）を添付してください。