様式第１号

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人宇部市社会福祉協議会

　　　会　長　有 田　信 二 郎　様

宇部市ご近所福祉サロン推進事業登録申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業型 | [ ] 　おでかけ型[ ] 　元気づくり型（協働(連携）団体：　　　　　　　　　　　　　　） |
| サロンの名称設立日 |  |
| （[ ] 　平成　[ ] 　令和　　　年　　　月　　　日設立） |
| 実施場所 | 宇部市　　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　区自治会) |
| 実施主体※複数チェック可 | [ ] 　自治会　[ ] 　ふれあいセンター　[ ] 　民生委員　[ ] 　福祉委員[ ] 　地区社会福祉協議会 　 [ ] 　老人クラブ[ ] 　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 代表者 | ふ り が な |  |
| 氏　　 名 |  |
| 連絡先 | ふ り が な |  | ※代表者と異なる場合のみ　氏名を記入ください。 |
| 氏　　名 |  |
| 〒　　　　　－　　　　 |
| 電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　（日中連絡先）メール　　 |
| 参加対象範囲 | [ ] 　近隣　　　[ ] 　自治会内　　　[ ] 　地区内　　　[ ] 　市内 |
| 対象者居住圏域※複数チェック可 | [ ] 　対象区分なし　　[ ] 　子ども　　[ ] 　障がい児者　[ ] 　高齢者（認知症参加の有無： [ ] 　有　・[ ] 　無 ） |
| 開催日時 |  | 1回の平均参加者数 |  | 人 |
| スタッフ人数 |  | 人 |
| 参加費の有無 | [ ] 　有　（１回あたり　　　　　　　円）　・　[ ] 　無 |
| 主な実施内容※複数チェック可 | [ ] 　体操　[ ] 　会食　[ ] 　茶話会　[ ] 　認知症予防　[ ] 　趣味活動　[ ] 　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

・記載内容はサロン関係者や関係機関等へ公開いたします。

・記載事項に変更が生じた場合には更新の申し出をお願いします。

**助成金交付状況**

|  |
| --- |
| [ ] 　交付なし |
| [ ] 　交付あり（[ ] 　ご近所福祉サロン　　[ ] 　ふれあい・いきいきサロン） |