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（新規　継続）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | (　　　　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。

**今年度他助成金活用予定**

|  |
| --- |
| 予定なし |
| 予定あり（　ふれあい・いきいきサロン　　その他（名称：　　 　　　　　　　　）） |