

年 月 日

社会福祉法人
鹿屋市社会福祉協議会
会長 宮下 昭廣 様

申請者
住 所
グループ名
代表者
電 話

高齢者地域支え合いグループポイント事業グループ登録申請書

高齢者地域支え合いグループポイント事業のグループとして登録を受けたいので、次のとおり申請します。

フリガナ グループ名			
	※当事業をきっかけに新規に設立したグループですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
実施する活動の種類 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> ①高齢者を支援する活動 ※うち高齢者の見守り活動 [有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ②地域活性化の活動 ※うち子育て支援の活動 [有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> ※うち子ども食堂への支援活動等 [有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ③その他		
実施する活動の内容 (①～③ごとに具体的に記入)			
主な活動場所			
構成員の人数	人	構成員のうち 65歳以上の者	人
活動周期	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 月 () 回	<input type="checkbox"/> 週 () 回 <input type="checkbox"/> その他 ()	
活動予定回数 (年間)	年	回	

- 注1 継続的に活動するグループが登録の対象です。
2 実施する活動の種類及び内容は予定を含めて記載してください。
3 対象となる活動について補助を受けているグループは申請できません。
4 高齢者地域支え合いグループポイント事業グループ名簿(別記第2号様式)を添付してください。
5 会則、会報、チラシ等グループの活動を示す書類があれば添付してください。
6 「実施する活動の種類」の欄において、「地域活性化の活動」の整合性がとれるように注意してください。(「※うち子ども食堂への支援活動等」の有にチェックする場合は、「※うち子育て支援の活動」も有にチェックすることとなります。(子ども食堂への支援活動等が子育て支援の活動の一部であるため))