

**健康チャレンジリーダー用記入例**

平塚市地域介護予防活動支援事業の実施に関する機材等貸出申出書

(提出先) 平塚市長	<p style="text-align: right;">令和4年 10月 1日</p> <p>※申出日 (地域包括ケア推進課への提出日) を記入してください</p> <p style="text-align: right;">所在地 所属団体の住所 名称 ○○福祉村など</p> <p style="text-align: right;">代表者氏名 団体の代表者名 ※印は不要です</p> <p>次のとおり申し出ます。</p>
1 取り組みの内容	・例) 地域サロン「○○○」の活動支援 ・例) 介護予防教室
2 施行場所	使用する場所 ※会場名のみで構いません (調べて分かる場所は、住所不要)
3 連絡先	担当者名：健康チャレンジリーダー名 電話番号：○○-○○○○ ※市から連絡する場合がありますので、電話番号を記入 当日の連絡先がベルにあれば、それも記入
4 活動の拠点	○○福祉村など
5 計画概要	・例) 地域サロン「○○」にて介護予防のため、カラオケ体操を実施 ・例) 福祉村主催の介護予防教室にてカラオケ体操を実施
6 貸出希望期間	令和4年10月10日13時00分から 令和4年10月10日15時00分まで ※市役所から持ち出す時間を記入してください。 ※使用時間よりも、余裕をもって記入してください。
7 申出理由	・例) 毎週、ゴム体操等の健康チャレンジに取り組んでいるが、それ以外の取組みを参加者に紹介するため ・例) 楽しく認知症予防や口腔体操などを実施したいため
8 希望機材名	※必要な機材を選んでください。 <input checked="" type="checkbox"/> カラオケ機材本体 <input type="checkbox"/> スピーカー (小) <input checked="" type="checkbox"/> スピーカー (大) <input checked="" type="checkbox"/> 延長コード <input checked="" type="checkbox"/> 液晶モニター <input checked="" type="checkbox"/> 映像ケーブル ※ 第一興商の同行： ( <input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要)