（提出先）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

平塚市長

届出者　　所在地　〒　　　　　　　平塚市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

代表者電話番号

代表者職・

次の活動についてサロン提供者になることを届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 活動内容（活動番号：　　） | 活動内容（活動番号：　　） |
| １　取り組みの内容 | 　　　　　　　　　　　【グループ名　　　　　　　　　】 | 　　　　　　　　　　　【グループ名　　　　　　　　　】 |
| ２　通いの場の提供場所 |  |  |
| ３　通いの場にて行う活動内容 | 高齢者を対象とした　　　　　　　　　　　　　サロンを定期的に開催し介護予防を図る。 | 高齢者を対象とした　　　　　　　　　　　　　サロンを定期的に開催し介護予防を図る。 |
| ４　計画概要 | 日時、平均参加者数を記載 | 日時、平均参加者数を記載 |
| ５　届出理由 |  |  |
| ６　サロン提供に要する経費 | 円（補助金1,000円×サロン開催　　　回）【当該補助金をどの程度申請しようとしているかご記入ください。】※本届出書を提出した年度の年度末までに要する経費 | 円（補助金1,000円×サロン開催　　　回）【当該補助金をどの程度申請しようとしているかご記入ください。】※本届出書を提出した年度の年度末までに要する経費 |
| ７　団体情報 | 連絡担当者名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| 住所 | 平塚市 | 平塚市 |
| 構成員※欄が足りない場合は別紙に記載 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 活動内容（活動番号：　　） | 活動内容（活動番号：　　） |
| １　取り組みの内容 | 　　　　　　　　　　　【グループ名　　　　　　　　　】 | 　　　　　　　　　　　【グループ名　　　　　　　　　】 |
| ２　通いの場の提供場所 |  |  |
| ３　通いの場にて行う活動内容 | 高齢者を対象とした　　　　　　　　　　　　　サロンを定期的に開催し介護予防を図る。 | 高齢者を対象とした　　　　　　　　　　　　　サロンを定期的に開催し介護予防を図る。 |
| ４　計画概要 | 日時、平均参加者数を記載 | 日時、平均参加者数を記載 |
| ５　届出理由 |  |  |
| ６　サロン提供に要する経費 | 円（補助金1,000円×サロン開催　　　回）【当該補助金をどの程度申請しようとしているかご記入ください。】※本届出書を提出した年度の年度末までに要する経費 | 円（補助金1,000円×サロン開催　　　回）【当該補助金をどの程度申請しようとしているかご記入ください。】※本届出書を提出した年度の年度末までに要する経費 |
| ７　団体情報 | 連絡担当者名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| 住所 | 平塚市 | 平塚市 |
| 構成員※欄が足りない場合は別紙に記載 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※活動内容が５つ以上ある場合は、当該届出書（平塚市地域介護予防活動支援事業における通いの場（Ⅰ型）の提供届出書）を必要枚数ご提出ください。