（提出先）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　６年　４月　１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 | | 健康チャレンジに取り組むための通いの場の開催支援を受けるため | | 健康チャレンジに取り組むための通いの場の開催支援を受けるため | |
| 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 | | 健康チャレンジに取り組むための通いの場の開催支援を受けるため | | 健康チャレンジに取り組むための通いの場の開催支援を受けるため | |
| 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。