

令和 年 月 日

佐賀中部広域連合長 様

申 請 者

住 所	〒 -
法人名	
代表者	印

佐賀中部広域連合サポーター受入機関等登録申請書

佐賀中部広域連合サポーター事業における受入機関等の登録を申請します

記

施設名	
施設住所	(〒 -)
活動内容	該当する項目に○をしてください。 ① レクリエーション等の指導、参加支援 ② お茶出しや食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 散歩、外出、館内移動の補助 ④ 施設の催事に関する手伝い (模擬店、会場設営、利用者の移動補助、演芸披露等) ⑤ 話し相手・傾聴 ⑥ 施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 (清掃・草刈の補助、洗濯物の整理等)
施設と併設するその他の活動場所※	例) 認知症対応型デイサービス
担当者名	職名 () 氏名 ()
電話番号	
F A X 番号	
電子メール	

※ サポーター事業に協力頂ける施設・サービス事業所をすべてお書きください。