

（宛先）鴻巣市長

所在地
 施設名称
 申請者 代表者氏名
 （管理者）電話番号
 メールアドレス

鴻巣市シニアボランティア受入施設等指定申請書

鴻巣市シニアボランティアの受入施設等として指定を受けたいので、鴻巣市シニアボランティアポイント事業実施要綱第8条第2項の規定により、次のとおり申請します。

施設の事業種別							
受入れに係るボランティア活動の内容	<input type="checkbox"/> レクリエーション等の指導又は補助 <input type="checkbox"/> お茶出し、食堂内の配膳、下膳等の補助 <input type="checkbox"/> 散歩、外出及び施設内移動の補助 <input type="checkbox"/> 利用者の話し相手 <input type="checkbox"/> 受入施設等の職員と共に行う軽微かつ補助的な活動（草取り、掃除、洗濯物等の整理等） <input type="checkbox"/> その他（ ）						
活動場所							
交通機関等	<input type="checkbox"/> 駅から 徒歩・バス 分 <input type="checkbox"/> バス停から 徒歩 分 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> 駐車場 あり（有料・無料） ・ なし						
受入れ可能人数、曜日、時間等	月	火	水	木	金	土	日
	AM 人 PM 人	AM 人 PM 人	AM 人 PM 人	AM 人 PM 人	AM 人 PM 人	AM 人 PM 人	AM 人 PM 人
受入施設等の担当者	氏名			職名			
	電話番号			FAX			

備考 □のある欄には、該当する□内に「レ」を付し、所要事項を記入してください。