年　　月　　日

曽於市長　様

申請者

住　所

グループ名

代表者

電　話

曽於市高齢者地域支え合いグループポイント事業グループ登録申請書

　高齢者地域支え合いグループポイント事業のグループとして登録を受けたいので，以下のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| グループ名 | ※当事業をきっかけに新規に設立したグループですか。□はい　　□いいえ |
| 実施する活動の種類（複数選択可） | □　高齢者を支援する活動 ※うち高齢者の見守り活動　[ 有り□　無し □]□　地域活性化の活動 ※うち子育て支援の活動　[ 有り□　無し □]□　その他 |
| 実施する活動の内容(具体的に記入) |  |
| 主な活動場所 |  |
| 構成員の人数 | 人 | 構成員のうち65歳以上の者 | 人 |
| 活動周期 | □　毎日　　　　　 　□　週（　　）回□ 月（　 ）回 　　□　その他（　　　　　　　　　） |
| 活動予定回数（年間） | 年　　　　　回 |  |

※継続的に活動するグループが登録の対象です。

※実施する活動の種類，内容は予定を含めて記載してください。

※対象となる活動について補助を受けているグループは申請できません。

※グループ名簿（第２号様式）を添付してください。

※会則や会報，チラシなどグループの活動を示す書類があれば添付してください。