（様式２）

**ふれあいサロン・訪問活動助成事業　事業計画書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施主体団体 |  | 自治会名 |  |
| 住所 | 〒いなべ市 |
| 連絡先（電話番号） | ㊞ |
| 代表者名 |  |

【活動内容】 以下、対象となる活動に✔をお願いします。

[ ]  ①ふれあいサロン

[ ]  ②ふれあい訪問活動（裏面にご記入下さい)

**①ふれあいサロン**

|  |  |
| --- | --- |
| 実施予定日 | 令和　 　年　　　月　　日（　　）　　 時　　分～　　時　　分 |
| 実施場所住所（分かれば） | 住所： |
| 参加予定人数 | 男（　　　）人　　女（　　　）人　　　合計（　　　　）人 |
| 予定内容 | [ ] 茶話会・コミュニティカフェ　[ ] 講演会[ ] レクリエーション　[ ] 介護・認知症予防　[ ] 手芸・工作[ ] 体操などの運動　[ ] 食事会　[ ] ビデオ・DVD上映[ ] その他 |
| 講師依頼の有無 | [ ] ある 講師氏名（　　　　　 　　　　 ） [ ] なし　　　　　講演内容(　　　　　　　　　　 ) |
| 広報秘書課への連絡（市　長） | １．市長に参加していただくよう連絡してほしい　　　（依頼内容　挨拶（祝辞、激励）出席のみ）　　　（依頼時間　　　　：　　　頃）２．どちらでも構わない ※広報秘書課に開催連絡のみ通知しますが　　サロン開催時間内で、ご都合の良い時間を教えてください。　　　　（　　　　　　　　　　　　　頃）３．連絡しなくてよい |

**ふれあい訪問活動の実施計画については、裏面にご記入下さい。**

**②ふれあい訪問活動**

|  |  |
| --- | --- |
| 実施予定日 | 令和 　 年　　　月　　　日（　　　）　 |
| 上記以外の日程：　　 日（　　　）、　　　 日（　　）、　　　 日（　　） |
| 活 動 参 加予 定 人 数 | 支援者　（　　　　　）人訪問対象者　（　　　　　）人　　　　合計　（　　　　　）人 |
| 訪問対象基準 | 訪問対象者に基準があれば、教えてください。 |
| 訪問内容 | [ ] 直接お会いしての会話　[ ] 手紙や便りをお持ちしての訪問[ ] レクリエーションや健康体操のチラシ等をお持ちしての訪問[ ] 既製品などの品物をお持ちしての訪問　[ ] その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ) |

|  |
| --- |
| **受　付** |
| 受付印 |
| 受付職員印 |