（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 |