様式第６号（第１０条関係）

年　　月　　日

阿南市長　宛て

阿南市介護支援ボランティア受入施設登録申請書

事業者所在地

（届出者）事業者名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　印

　介護支援ボランティアの受入施設として登録したいので、阿南市介護支援ボランティア事業実施要綱第１０条第２項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設名 |  | |
| 事業所種別  ※該当する箇所に**ㇾ**点を入れてください。 | □ | 指定小規模多機能型居宅介護事業所 |
| □ | 指定認知症対応型共同生活介護事業所 |
| □ | 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所 |
| □ | 指定介護老人福祉施設 |
| □ | 指定介護老人保健施設 |
| □ | ケアハウス |
| 介護支援ボランティア**に**行ってもらう活動の内容  ※該当する箇所に**ㇾ**点を入れてください。 | □ | レクリエーション等の指導又は参加支援 |
| □ | お茶出し、食堂内の配膳・下げ膳等の補助 |
| □ | 散歩、外出又は事業所内の移動の補助 |
| □ | 模擬店、会場設営、芸能披露その他の行事の手伝い |
| □ | 話し相手 |
| □ | 草刈り、洗濯物の整理、シーツ交換その他の事業所職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 |
| □ | その他  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 事務処理欄 | □　登録台帳（№　　　）　□　スタンプ |