

年 月 日

天草市長 様

申請者 住 所

（所在地）

施設名等

代表者名

印

天草市介護支援ボランティア事業受入機関指定申請書

天草市介護支援ボランティア事業の受入機関として指定を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

受入機関の 事業種別		受入人数	人まで
受入日・時間	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 曜日～	曜日	<input type="checkbox"/> 不定期
	<input type="checkbox"/> 時間帯（ ）	<input type="checkbox"/> その他	
受け入れるボ ランティア活 動の内容	<input type="checkbox"/> レクリエーション等の参加支援や補助 <input type="checkbox"/> お茶だし、配膳、下膳等の手伝い <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> 誕生会等行事の会場設営や補助 <input type="checkbox"/> 草取り、洗濯物の整理等軽微かつ補助的な活動		
担当者			

介護支援ボランティア事業 受入事業所調査票

年 月 日

FAX 27-0155
 天草市高齢者支援課
 地域支援係 河口瑞季 宛

事業所名(※)		
事業所所在地(※)	〒	
	TEL:()	FAX:
担当者名(※)		
募集内容	※募集内容に変更があれば変更箇所にチェックをお願いします。	
	曜日/時間	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 曜日～ 曜日 <input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 時間帯() <input type="checkbox"/> その他
	ボランティア内容	<input type="checkbox"/> レクリエーション等の参加支援や補助 <input type="checkbox"/> お茶だし、配膳、下膳等の手伝い <input type="checkbox"/> 話し相手 <input type="checkbox"/> 誕生会等行事の会場設営や補助 <input type="checkbox"/> 草取り、洗濯物の整理等軽微かつ補助的な活動
イベント等(※)		
ボランティアさんへ メッセージ(※)		
備考		

※印は記入必須項目です。

※掲載例※

❀ 特別養護老人ホーム ○○❀

☆所在地 ○○町○○123番地
☆TEL 0969-24-○○○○
☆担当者 ○○さん

《 ボランティア内容 》

☆曜日/時間 月曜～金曜/10:00～12:00
☆活動内容 ・レクリエーション等の参加支援や補助
 ・お茶出し、配膳、下膳等の手伝い
 ・話し相手

☆イベント 7月 七夕まつり 9月 お月見
 2月 節分

☆メッセージ 囲碁将棋が大好きな利用者さんと一緒に
 お相手してくださる方を募集しています❀