様式第１号（第５条関係）

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

年　月　日

　　日置市長　　　　　　様

申請者　住所

グループ名

　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　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、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| グループ名 | ※この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） | □１　高齢者を支援する活動  　　※うち高齢者の見守り活動（　□有　　□無　）  □２　地域活性化の活動  　　※うち子育て支援の活動（　□有　　□無　）  　　　※うち子ども食堂への支援活動等（　□有　　□無　）  □３　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 実施する活動の内容  ※１～３ごとに記入 |  | | |
| 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） | 回 | | |
| 関係書類 | １　高齢者地域支え合いグループポイント事業グループ名簿  ２　会則、会報、チラシ等グループの活動内容を確認することができる書類がある場合にあっては、これらの書類 | | |
| 備考  　１　継続的に活動するグループが登録の対象です。  　２　実施する活動の種類及び内容は、予定を含めて記入してください。  　３　対象となる活動について、別に補助金の交付を受けているグループは申請することができません。 | | | |