

管理機関 あて

中津市福祉の里づくりサポーター登録申請書

中津市福祉の里づくりサポーター事業実施要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり中津市福祉の里づくりサポーターとして登録を申請します。

介護保険 被保険者番号		
フリガナ		
氏 名		
生年月日	明・大・昭	年 月 日 歳
住 所	〒	
	中津市	
電話番号	自宅)	
	携帯電話)	
希望する 活動内容	施設活動	1 レクリエーション等の指導・参加支援 2 お茶出しや食堂内の配膳、下膳等の補助 3 散歩、外出、館内移動の補助 4 話し相手 5 行事の手伝い 6 伝統工芸等の講師 7 作業活動、創作活動支援補助 8 施設内外の清掃 9 通園・通学の見守り 10 施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動 11 その他（)
	給食 サービス	12 高齢者に提供する弁当の調理 13 弁当を配達することによる、高齢者の見守り・安否確認等
	地域活動 (サロン他)	14 レクリエーションの準備・指導 15 調理（子どもや高齢者に提供する食事等の調理） 16 会場管理・準備・片付け
交通手段	自家用車・自転車・徒歩・その他（)	
備 考	保険加入時の領収書 No. _____ 活動団体名（)	

(注意) サポーター登録は、65歳以上の中津市の介護保険第1号被保険者の方に限ります。

※個人情報の取り扱いについて

本登録申請書は、サポーター活動に伴い収集するもので、管理機関または受入機関が利用するのみで他に使用することはありません。