

(表)

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

柳川市長 様

申請者

事業所(名称)

住 所

代表者氏名

㊟

柳川市介護予防ポイント活動者受入機関等指定申請書

柳川市介護予防ポイント活動者の受入機関等の指定について次のとおり申請  
します。

事業所区分	<input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護 <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	<input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 <input type="checkbox"/> 複合型サービス <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める施設・事業所等
活動内容	<input type="checkbox"/> レクリエーション等指導、参加支援 <input type="checkbox"/> 入所者・利用者の話し相手 <input type="checkbox"/> 散歩、外出などの移動補助 <input type="checkbox"/> お茶出し、配膳の補助 <input type="checkbox"/> 模擬店、会場設営、芸能披露などの行事の手伝い(芸能披露含む。) <input type="checkbox"/> その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動	

※該当する箇所には☑をお願いします。

※裏面の活動内容詳細も記入をお願いします。

区 分	氏 名	連 絡 先	
		電話番号	F A X 番号
スタンプ管理者			
受入担当者			

(裏)

[活動内容詳細]

受入希望日時及び受入希望人数

<input type="checkbox"/>	レクリエーション等指導、参加支援				具体的な内容：		
	<input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日
	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時
	人	人	人	人	人	人	人
	備考	(持参物など)					
<input type="checkbox"/>	入所者・利用者の話し相手				具体的な内容：		
	<input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日
	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時
	人	人	人	人	人	人	人
	備考	(持参物など)					
<input type="checkbox"/>	散歩、外出などの移動補助				具体的な内容：		
	<input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日
	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時
	人	人	人	人	人	人	人
	備考	(持参物など)					
<input type="checkbox"/>	お茶出し、配膳の補助				具体的な内容：		
	<input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日
	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時
	人	人	人	人	人	人	人
	備考	(持参物など)					
<input type="checkbox"/>	模擬店、会場設営、芸能披露などの行事の手伝い				具体的な内容：		
	<input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日
	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時
	人	人	人	人	人	人	人
	備考	(持参物など)					
<input type="checkbox"/>	その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動				具体的な内容：		
	<input type="checkbox"/> 日曜日	<input type="checkbox"/> 月曜日	<input type="checkbox"/> 火曜日	<input type="checkbox"/> 水曜日	<input type="checkbox"/> 木曜日	<input type="checkbox"/> 金曜日	<input type="checkbox"/> 土曜日
	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時	時～ 時
	人	人	人	人	人	人	人
	備考	(持参物など)					

※該当する箇所には☑及び記入をお願いします。

