様式第１号（第６条関係）

年　　　月　　　日

いちき串木野市長　様

介護人材確保ポイント事業活動登録申請書

いちき串木野市介護人材確保ポイント事業の登録を受けたいので以下のとおり申請します。

申請にあたり、「個人情報保護」、「守秘義務」について理解の上遵守し、怪我や事故等に十分注意して活動を行うことを誓約します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | | |  | |
| 氏　名  生年月日 | | | 年　　　月　　　日（　　　　歳） | |
| 住　所  電話番号  緊急時電話番号 | | | いちき串木野市　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　）公民館  　　　　　　　　　　　（　　　　）  　　　　　　　　　　　　（　　　　） | |
| ※上記の者が18歳未満の場合、活動に同意の上記載下さい。 | | | | |
|  | 保護者氏名 | |  | |
| 電話番号 | |  | |
| 登　録　申　請　活　動　概　要 | | 活　動  区　分  (種類) | １・介護周辺業務などのボランティア活動  （通いの場・認知症カフェ・介護保険施設・その他（　　　　　　　　　）  ２．在宅高齢者等の生活支援ボランティア  ３．介護分野に関する各種研修等 | |
| 概　要 | 活　動  時　期 | １．定　期　　　・毎日　　・週　　回　　・月　　回  　　　　　　　　　１回当たり　　　　時間　　　分 |
| 1. 不定期   　　　　　　　　　１回当たり　　　　時間　　　分 |
| 主　な  活動場所 |  |