

鳥栖地区広域市町村圏組合管理者 様

鳥栖地区広域市町村圏組合サポータィア登録申請書

私は、次のとおり鳥栖地区広域市町村圏組合サポータィアとして登録を申請します。

住 所	〒			—		
フリガナ 氏 名						
生年月日	大正・昭和 年 月 日			性別	男・女	
介護保険 被保険者番号						
電話番号	自宅（ ） — (携帯番号 — —)					
活動内容	希望する活動内容の番号にすべて○をつけてください。 ① レクリエーション等の指導、参加支援 ② お茶だしや食堂内の配膳・下膳などの補助 ③ 散歩、外出、館内移動の補助 ④ 施設の催事に関する手伝い（模擬店、会場設営、利用者の移動補助、 演芸披露等） ⑤ 話し相手・傾聴 ⑥ 施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動（清掃・草刈の補助、洗濯物の整理等） ⑦ 高齢者ふれあいサロン、食生活改善事業等の活動 ⑧ 介護予防体操、レクリエーション等の指導及び介護予防教室等の開催・参加支援 ⑨ その他、管理者が認める活動（ ）					
① ボランティア経験の有無等をお選びください。（有・無） ② 希望する活動の程度をお選びください。 ④週1～2回程度 ⑤月1～2回程度 ⑥不定期 ⑦その他（ ） ③ 活動を希望する受入機関名（ ） ※複数記入可能です。						
説明会出席希望年月日			年 月 日			

※ 本書の記載内容その他サポータィア活動に関する私の個人情報を、必要に応じて、サポータィアの受入機関等や佐賀県長寿社会振興財団及び鳥栖地区広域市町村圏内の市町、地域包括支援センターへ提供することに同意します。

【本人署名】