

# 高齢者支援リーダー活動依頼申込書

年 月 日

(あて先) 茅ヶ崎市高齢福祉課

申込者 団体名 \_\_\_\_\_  
代表者氏名 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
連絡先 TEL ( ) \_\_\_\_\_

次のとおり高齢者支援リーダー活動を依頼します。

|          | 開催日時                 | 名称   | 会場     | 人数  | 派遣希望<br>人数 | 依頼内容   |
|----------|----------------------|------|--------|-----|------------|--------|
| 例        | 2021/10/1<br>10時～11時 | ●サロン | ●●自治会館 | 30名 | 3名         | ちがさき体操 |
| 第1<br>希望 |                      |      |        |     |            |        |
| 第2<br>希望 |                      |      |        |     |            |        |
| 第3<br>希望 |                      |      |        |     |            |        |
| 備考       |                      |      |        |     |            |        |

上記のとおり依頼がありましたので、実施してよろしいでしょうか。

|       | 課長 | 課長補佐 | 担当 |
|-------|----|------|----|
| 高齢福祉課 |    |      |    |