

別紙(第6条関係)

年度 住民主体による第1号訪問事業活動実施計画書

①団体名	
②代表者氏名、住所、 連絡先	(ふりがな)
	【氏名】
	【住所】 〒
	【固定電話番号】 【携帯電話番号】
③訪問による生活支援 活動の内容	※以下のあてはまるものに○をつけてください。 掃除 洗濯 見守り ゴミ出し 買い物 調理(片付) 庭掃除(草取り) 上記以外の取り組みで、特に力をいれているもの ()
	※現在の利用料 入会金 () 円 月会費 () 円 1回あたりの利用料 () 円
④実施時期・実施月数	年 月 日 ～ 年 月 日 (月)
⑤1週間の実施予定 日数、曜日、時間帯	【日数】 日/週 【曜日】 曜日 【時間帯】 : ~ :
⑥従事者数	平均 人/日
⑦年間利用見込人数	人/年 (うち、要支援者・事業対象者 人) ※不明な場合は記入不要です
⑧「福津市の地域資源」 に掲載用の連絡先 ※②欄記載の代表者と 異なる場合のみ記入	(ふりがな)
	【氏名】
	【電話番号】
⑨備考	