

別記様式第1号（第6条関係）

ボランティアポイント活動申請書

年 月 日

日野町長 様

私は、下記のとおり登録をしたいので日野町介護予防ボランティアポイント事業実施要綱第6条第1項の規定に基づき申請します。

また、活動を通して知り得たことは、他に口外しません。活動をやめた後も同様に口外しません。

記

氏 名	(フリガナ)	
住 所		
電話番号	自宅	()
	携帯	— —
生年月日	年 月 日生 (満 歳)	
介護支援ボランティアの主な活動内容 (希望するものに☑をつけてください。) 「複数可」		レクリエーション・体操等の指導、補助
		利用者の話し相手
		行事の補助
		お茶出しや食堂内の配膳・下膳
		散歩・外出・館内移動の補助
		その他施設職員と行う軽微かつ補助的な活動
		その他 ()
備 考	ボランティア活動保険について	
		新たに参加を希望する
		他の活動で加入している→ ()

※ 本書に記載いただいた個人情報については、日野町介護予防ボランティアポイント事業の運営に関する以外に利用しません。