枚方市高齢者居場所づくり登録申込書兼同意書

令和　　年　　月　　日

枚　方　市　長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込者※1 | 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

　※1　申込者＝居場所の代表者となる方

以下の内容で事業登録を申し込み、インターネット等で情報を公開されることに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 開設（予定）年月日※2 | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 居場所の名称 |  |
| 実施主体 | □法人（NPO、社会福祉、社団）□個人□その他（　　　　　　　　　　　） | 参加者定員 |  | 人 |
| 事前の参加申込（　要　・　不要　） |
| 居場所の所在地等 | 〒　　　－　　　　枚方市 |
| 建物名： |  |
| 建物の有効利用面積： | ㎡ | 居場所の面積： | ㎡ |
| □自治会館・集会所等　　□民家（個人の家）　□地域の喫茶店、レストラン等□病院、介護保険施設等の一室　　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 居場所の連絡先 | 電話番号 |  | 参加費（実費負担額） |  |
| FAX  |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 開催頻度実施時間 | 1.　週（ |  | ）回　　（ |  | ）曜日 | 開催時間 |
| 2.　月（ |  | ）回　第（ |  | ）曜日 | 　　　　：　　　～　　　　： |
| ※月2回以上、1回あたり概ね90分開催していること。 |
| 内　　容 | 介護予防の活動内容 |
|  |
| 主な活動内容 |
|  |

※2　枚方市高齢者居場所としての開設（予定）年月日

|  |
| --- |
| 居場所の活動条件 |
| 1.　月2回以上、1回あたり概ね90分の自主的な活動を実施すること。2.　3年以上継続して活動を行う意思を有すること。3.　市内在住の高齢者5人以上の参加が見込めること。4.　活動スペースは、12平方メートル以上を有すること。5.　特定の者に参加を限定していないこと。6.　原則として、飲食代や材料費等の実費負担を除き、無料であること。7.　ひらかた元気くらわんか体操などの介護予防活動を取り入れること。8.　参加者数及び集いの場の活動報告を行い、インターネット等での公開に同意すること。9.　営利・政治・宗教活動を目的としたものでないこと。10.　暴力団、暴力団員の統制下にないこと。 |
| 上記の活動条件に反することがないよう実施することについて同意します。

|  |  |
| --- | --- |
| 居場所の名称 |  |
| 代表者氏名 |  |

 |
| ＜本申込書の提出方法・提出先＞ |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ①郵送 | 〒573-8666　枚方市大垣内町2丁目1番20号（本館3階）枚方市健康福祉部　健康づくり課　地域包括係　TEL　072-841-1458 |
| ②持参 |
| ③Eメール | kenkokaigo@city.hirakata.osaka.jp・申込者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（表面右上）の記入必須です。・原則、申込者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（表面右上）記載のﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽから送信ください。・申込者ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ（表面右上）以外のﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽから受信した場合は、確認のためお電話いたします。電話確認ができ次第、居場所の登録処理をいたします。 |

 |

|  |
| --- |
| 以下は記入しないでください。枚方市記入欄　　登録番号NO.（　　　　　　　　　　　　　　） |

令和7年9月改訂