

参考

記入例

申請は、郵送、持参又はFAXで受け付けています。
FAXで申請する場合は、この番号に送ってください。送付文等は不要です。

北杜市 介護支援課 介護予防担当 行 (FAX 0551-42-1125)

はつらっシルバーのつどい事業 講師派遣依頼書

申請日		令和4年 7月 14日		
依頼	行政区	明野町 ○○区	推進員名	北杜 星子
	自宅TEL 携帯TEL	25-▲▲▲▲ 090-●●●●-◆◆◆◆	FAX	25-■
申請回数	3	回目	参加予定 高齢者数	10 人
開催場所		◎◎公民館 北杜市○○町▲▲1111番地(付近)		※市使用欄
希望 日時	第1希望	令和 4 年 9 月 14 日 (水) 10 時 00 分 ~ 11 時 00 分		
	第2希望	令和 4 年 9 月 21 日 (水) 10 時 00 分 ~ 11 時 00 分		
希望 日時	第1希望	専門職名	健康運動指導士	氏名
	第2希望	専門職名	3B指導士	氏名
優先順位		(<input checked="" type="radio"/>) 希望日優先 (<input type="radio"/>) 講座優先		
備考欄		●●地区(保健福祉推進員名)、●●地区(保健福祉推進員名)との共同開催です。		
コロナ感染予防対策について	<input checked="" type="radio"/>	出前講座等における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドライン(チェックリスト等)に基づき感染予防対策を取った中で実施することが可能ですか?		

日中、連絡のとれる連絡先をご記入ください。

年間4回まで申請できます。共同開催の際は、それぞれカウントされます。

65歳以上の参加予定者数をご記入ください。

講座ガイドから希望する専門職名と氏名を記入してください。また、必ず第2希望まで記入してください。

希望日時は、必ず第2希望までご記入ください。講座は、概ね1時間です。

日時・講師のどちらを優先するか?

※新型コロナウイルス感染拡大予防のため大人数の場合は回数を分けて少人数での対応として下さい!

備考欄は、質疑や連絡等にご利用ください。共同開催する場合は、行政区名、保健福祉推進員名を記載してください。