

年 月 日

(提出先)

足立区長

申請者

〒 -

所在地 足立区

グループ名・事業所名

代表者 _____

電話番号 _____

F A X _____

元気応援ポイント事業ボランティア活動指定申請書

元気応援ポイント事業介護支援ボランティア活動の対象として指定を受けたいので、元気応援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。

記

施設種別	
グループ名 施設名	
活動内容	介護報酬に含まれていない業務です。

注：グループは構成員名簿を添付のこと

入力	
----	--

受付印	
-----	--

様式第5号(第6条関係)

年 月 日

(提出先)

足立区長

申請者

〒 -

所在地 足立区

グループ名・事業所名

代表者

電話番号

元気応援ポイント事業ボランティア活動指定変更申請書

元気応援ポイント事業介護支援ボランティア活動の対象として指定を受けた内容が下記のとおり変更(追加)となりましたので、元気ポイント事業実施要綱第6条第4項の規定に基づき申請します。

記

施設種別	
グループ名 事業所名	
所在地変更	新
	旧
名称・代表者変更	新
	旧
追加活動内容	

入力	
----	--

受付印	
-----	--