様式第１号（第３条関係）

いきいきサロン登録申請書

平成 年 月 日

|  |
| --- |
| 社会福祉法人 |
| 能代市社会福祉協議会会長 様 |

|  |
| --- |
| 団 体 名 |
| 代表者名 |
| 住 所 |
| 電話番号 |

いきいきサロン支援事業の助成を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １． | サ ロ ン 対 象 | 高齢者・障がい者・子育て・その他（ ） |
| ２． | 活 動 内 容 |  |
| ３． | 主な活動場所 |  |
| ４． | 活動予定回数 | 年 回 |
|  |  | 金融機関名 |
|  |  | 支 店 名 |
| ５． | 助成金振込先 | (フリガナ) |
|  |  | 口 座 名 義 |
|  |  | 口 座 番 号 |
|  |  | **※助成金の振込先は、本会が指定する金融機関のみとする。** |

上記の団体について、登録してよろしいでしょうか。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局長 | 総務課長 | 地域課長 | 課長補佐 | 係長 | 係 員 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 様式第２号（第３条関係） |
| いきいきサロン登録者名簿 |

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| № | 氏 名 | 年 齢 | № | 氏 名 | 年 齢 |
| 1 |  |  | 21 |  |  |
| 2 |  |  | 22 |  |  |
| 3 |  |  | 23 |  |  |
| 4 |  |  | 24 |  |  |
| 5 |  |  | 25 |  |  |
| 6 |  |  | 26 |  |  |
| 7 |  |  | 27 |  |  |
| 8 |  |  | 28 |  |  |
| 9 |  |  | 29 |  |  |
| 10 |  |  | 30 |  |  |
| 11 |  |  | 31 |  |  |
| 12 |  |  | 32 |  |  |
| 13 |  |  | 33 |  |  |
| 14 |  |  | 34 |  |  |
| 15 |  |  | 35 |  |  |
| 16 |  |  | 36 |  |  |
| 17 |  |  | 37 |  |  |
| 18 |  |  | 38 |  |  |
| 19 |  |  | 39 |  |  |
| 20 |  |  | 40 |  |  |