

(認知症カフェ用)

年 月 日

札幌市社会福祉協議会会長 あて
申請者

カフェ名 _____
運営主体 _____
事業所代表者 _____
所在地 _____
事業所名 _____
電話番号 _____

札幌市介護サポートポイント事業受入施設指定申請書

札幌市介護サポートポイント事業の受入施設として指定を受けたいので、札幌市介護サポートポイント事業実施要綱第7条の規定に基づき申請します。

受入施設	カフェ名	
	番号 (記載不要)	
	開催住所	
	開催場所	
	電 話	()
	F A X	
	E-mail	
	担当者	
希望活動内容	※希望する活動内容について○をつけてください。(複数可) 1 レクリエーション等の指導、参加支援 2 お茶だし等の補助 3 散歩、外出、施設内移動の補助 4 施設の催事に関する手伝い (模擬店、会場設営、会場内移動補助) 5 芸能披露 6 話し相手、傾聴 7 その他、施設職員の指示を受けて行う軽微かつ補助的な作業	
備 考		