様式第１号（第８条関係）

筑紫野市介護予防・生活支援サービス事業実施登録（変更）申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日    （宛先）筑紫野市長  実施主体  代表者氏名  住所  連絡先(電話)  筑紫野市介護予防・生活支援サービス事業費補助金交付要綱第８条第１項の規定により、次のとおり介護予防・生活支援サービス事業実施登録(変更)申込書を届け出ます。 | |
| サービス事業 | □ 生活支援サービス事業のみ  □ 生活支援サービス事業及び介護予防サービス事業の一体的実施 |
| □ 生活支援サービス事業で買物支援を実施する |
| コミュニティ運営協議会の意見  (実施主体が自治会の際に記載) | □ 実施主体の活動に賛成する |
| 【その他附帯意見】  コミュニティ運営協議会名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　協議会  会長　　　 印 |
| 団体名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 備考 |  |

※実施主体には、コミュニティ運営協議会名又は自治会名を記入してください。