

様式第 1 号（第 4 条関係）

年 月 日

山北町長 様

介護ボランティアポイント事業参加登録申請書

私は介護ボランティアポイント事業参加者として登録を申請します。

(ふりがな) 氏 名	
住 所	山北町
電 話	
生年月日	年 月 日 (満 歳)

介護ボランティアポイント事業に登録するにあたり、町が登録内容を住民基本台帳で照会すること、また、町が町内介護施設にこの申請書に記載された情報を提供することに同意します。

申請者氏名 _____ (自署)

(申請者が未成年者の場合)

保護者氏名 _____ (自署)

私が介護ボランティアとして活動したい内容は次のとおりです(複数選択)。

見守りや話し相手 囲碁の相手 将棋の相手 オセロの相手

() の相手 朗読 (読み聞かせ)

特技 () の指導 楽器 () 演奏の披露

() の披露 食事を運ぶ お茶出し

食事後の後片付け 洗濯作業 (干し・取込・たたみ)

敷地内清掃 (草むしり・花壇の手入れ・窓ふきなど) お部屋の掃除

整髪 (ブラッシング) 歯みがき 洗顔 着替え 散歩

施設内移動 (歩行・車いす) のお手伝い

介護予防事業のお手伝い

要介護 (支援) 認定者宅における (ごみ出し 買い物の手伝い 送迎)

その他

()