様式第２号（第１０条第２項、第５項）

年　　月　　日

　四街道市長　様

【申請者】

事業所名

住所

代表者職氏名

スマイルボランティア受入機関指定申請書（兼指定事項変更・辞退届出書）

次のとおり、申請（届出）します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設・事業所名 | |  | | | | | | | | | |
| 活動場所 | | 四街道市 | | | | | | | | | |
| 電話番号・FAX | | TEL　　　　（　　　　）　　　　　FAX　　　　（　　　　） | | | | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | | | |
| 受け入れたい  活動内容  （☑を記入、  複数選択可） | | □レクリエーション等の指導・参加補助　　　□芸能披露  □お茶出しや食堂内の配膳・下膳の補助　　　□話し相手（傾聴）・朗読等  □散歩・外出・館内移動の補助　　　　　　　□施設職員の行事の手伝い  □環境整備（花だんの手入れ・草刈り）　　　□掃除・消毒作業などの軽作業  □その他施設職員と共に行う軽微かつ補助的な活動等 | | | | | | | | | |
| 担当職員名 | |  | | | ボランティア  受入れ可能人数 | | | 人（１日当たり） | | |
| 受入れ希望日  (〇を記入) | 曜日 | 月曜 | 火曜 | 水曜 | | 木曜 | 金曜 | | 土曜 | 日曜 |
| 午前 |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 午後 |  |  |  | |  |  | |  |  |
| その他 | 例）イベント時など | | | | | | | | |
| ※変更の場合　のみ記入 | | 該当する事項に☑を付けてください。  □事業所名　□住所　□受け入れたい活動内容　□その他（　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| （変更前の内容） | | | | | | | | | |
| ※辞退の場合　のみ記入 | | 該当する事項に☑を付けてください。  □指定辞退（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □事業所廃止　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |