第１号様式（第４条関係）

沼津市高齢者サロン登録申請書

　　年　　月　　日

　（宛先）沼 津 市 長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

名称

代表者氏名

　沼津市高齢者サロン登録制度実施要領第４条の規定により、下記の通り申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ）名称 |  |
| 活動場所（会場名・住所） | 送迎　　有・無　　 |
| 主催者名 |  |
| 定員・スタッフ数 | 定員　　　　　　　　　　　　スタッフ数 |
| 連絡先 | 電話番号 | ＴＥＬ　　　　　　　　　　　ＦＡＸ |
| E-mail |  |
| 住所 |  |
| 担当者氏名 |  |

※裏面もご記入ください。

（裏面）

|  |  |
| --- | --- |
| 開催頻度（開催日時） |  |
| 参加費等 | 金額　　　　　　　　　表示方法使途 |
| 活動内容 |  |
| 活動実績等 |  |
| 市ホームページ冊子等への掲載 | □希望する　　　□希望しない |

私は、申請にあたり次に掲げる事項について遵守することを誓約します。

１　事故防止等安全管理を徹底する。

２　食品衛生法（昭和22年法律第 233号）等の公衆衛生に関する法律等を遵守する。

３　沼津市職員等の受け入れを行う。

４　社会福祉協議会等が行うボランティア養成研修等への積極的な参加に努める。

　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者名

【留意事項】

１　本制度は事業所の商品やサービスに資格や保証を与えるものではありません。

２　本制度を利用した契約等でトラブルが発生した場合、市は責任を負いません。