第１号様式（第５条関係）

年　　月　　日

南九州市長　　様

申請者　住　　所
グループ名
代　表　者
電　　話

高齢者地域支え合いグループポイント事業グループ登録申請書

高齢者地域支え合いグループポイント事業のグループとして登録を受けたいので，下記のとおり申請します。

記

フリガナ			
グループ名	※　当事業をきっかけに新規に設立したグループですか。 □はい　　□いいえ		
実施する活動の種類 （複数選択可）	□　⑴　高齢者を支援する活動 ※　うち高齢者の見守り活動　【□有　□無】 □　⑵　地域活性化の活動 ※　うち子育て支援の活動　【□有　□無】 ※　うち子ども食堂への支援活動等【□有　□無】 □　⑶　その他		
実施する活動の内容 ※⑴～⑶毎に記載			
主な活動場所			
構成員の人数	名	構成員のうち65歳以上の者	名
活動周期	□　毎日　　□　週（　）回 □　月（　）回　　□　その他（　　）		
活動予定回数 （年間）	年　　回		

※　継続的に活動するグループが登録の対象です。
※　実施する活動の種類，内容は予定を含めて記載してください。
※　対象となる活動について，他事業等の補助を受けているグループは申請できません。
※　高齢者地域支え合いグループポイント事業グループ名簿（第２号様式）を添付してください。
※　会則や会報，チラシなどグループの活動を示す書類があれば添付してください。
※「実施する活動の種類」の欄において，「⑵地域活性化の活動」の整合性がとれるように注意してください。(「※うち子ども食堂への支援活動等」の有にチェックする場合は，「※うち子育て支援の活動」も有にチェックすることとなります。(子ども食堂への支援活動等が子育て支援の活動の一部であるため))