・申込期限：派遣希望日の2か月前まで

**FAX送信先　盛岡市保健福祉部　長寿社会課　地域ケア係　行き**

**ファクス番号：019-653-2839**

・体操所要時間：60分

・派遣時間：平日①10時30分～11時30分　②13時30分～14時30分

　その他の時間帯をご希望の場合は、御相談ください（ご希望に添えない場合もございますのでご了承ください）。

シルバーリハビリ体操指導者派遣申込書

次のとおり、シルバーリハビリ体操指導者の派遣を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| **申込日** | 　　　　　年　　　　　月　　　　　日　（　　　　） |
| **初回派遣希望日時**派遣時間は、①10時30分～11時30分　②13時30分～14時30分③その他の時間帯からお選びください。 | 第１希望：　　　　　　年　　　　月　　　　日　　（　　　曜日）　（時間：　　　　）　　　　第２希望：　　　　　　年　　　　月　　　　日　　（　　　曜日）　（時間：　　　　）　第３希望：　　　　　　年　　　　月　　　　日　　（　　　曜日）　（時間：　　　　）　※　派遣時間で「③その他の時間帯」を選択された場合、ご希望の時間帯をご記入ください。　③（　　　　時　　　　分　～　　　　時　　　　分） |
| **団体名** |  |
| **団体種別****（いずれかに○）** | （　　　）新しく作ったグループ（　　　）すでに活動しているグループ（老人クラブ・サロン・サークル等） |
| **開催場所** | 会場名：住　所 ： 盛岡市 |
| **会場の形式****（いずれかに○）** | イスのみ　　イスと机　　　畳やカーペットその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| **駐車場（いずれかに○）** | 有　（　　　　　　　台）　・　　無　　 |
| **参加対象者** | 年代：　60代　・　70代　・　80代以上　　人数：おおよそ　（　　　　　）　人 |
| **その他希望等** |  |
| **代表者氏名** | ふりがな |
|  |
| **代表者連絡先** | 電話：　　　　　　　　　　　　　　　　　ファクス：住所：〒　　　　　　　　　　盛岡市 |

**この申込書は、盛岡市（地域包括支援センター・介護支援センター含む）と「もりおかシルリハの会　石わり桜」が管理し、シルバーリハビリ体操指導者派遣以外の目的で使用することはありません。**

「もりおかシルリハの会石わり桜」とは、盛岡市で指導者養成講習会を修了し、岩手県知事から認定を受けた「シルバーリハビリ体操指導者」が所属する組織で、地域づくりと介護予防を推進するボランティア団体です。体操の指導を通して、地域の通いの場づくりに無償で協力しています。