令和　　年　　月　　日

府中町長　宛

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

高齢者いきいき活動ポイント事業活動団体登録届出書

高齢者いきいき活動ポイント事業の趣旨を理解したので、活動団体としての登録及び　スタンプの交付を希望します。

なお、登録に当たっては、下記の内容を府中町のホームページ等で公表されることについて同意します。また、裏面の確認事項１及び確認事項２の内容に間違いはありません。

記

**記入に当たってのお願い：読み間違え防止のため、はっきりとご記入ください。（例）「１」と「７」**

非公表

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名** |  |
| **代表者の住所** |  |
| **ホームページアドレス（ある場合のみ）** |  |
| **メールアドレス（ある場合のみ）** |  |
| **代表者氏名・連絡先電話番号** | **氏名　　　　　　　　連絡先　　　－** |
| **スタンプ管理責任者氏名・連絡先電話番号** | **氏名　　　　　　　　連絡先　　　－** |
| **スタンプ管理副責任者氏名・連絡先電話番号****※　最低１名は記入** | **氏名　　　　　　　　連絡先　　　－** |
| **氏名　　　　　　　　連絡先　　　－** |
| **氏名　　　　　　　　連絡先　　　－** |
| **主な活動場所** |  |
| **活動内容（別紙『高齢者いきいき活動ポイント事業』参加のご案内Ｐ２～４を参照し、行っている活動の記号に○を付けてください。Ｅ～Ｈに〇を付ける場合は、付与するポイント数（２Ｐ・４Ｐ）にも〇を付けてください。）** |
| **健康づくり・介護予防活動****（１回につき１ポイント）****※　ポイント付与は、ア～クを合わせて月１回以上の活動が見込まれる場合に限り可能です。** | **地域の支え手となるボランティア活動****（１回につき２ポイント又は４ポイント）** |
| **ア　交流サロン等への参加****イ　グラウンドゴルフ等のスポーツ活動****ウ　体操・ウォーキング等（イより軽い運動）****エ　生涯学習講座等****オ　フィットネス・カルチャースクール****カ　囲碁・将棋・カラオケ・手芸等（文化活動）****キ　町内会等の行事への参加****ク　その他健康づくり・介護予防活動** | **Ａ　清掃活動****Ｂ　見守り活動****Ｃ　防災・防犯活動****Ｄ　町内会等の行事の世話****Ｅ　子育て支援活動（２Ｐ・４Ｐ）****Ｆ　介護施設等での支援活動（２Ｐ・４Ｐ）****Ｇ　高齢者・障害者への支援活動（２Ｐ・４Ｐ）****Ｈ　その他ボランティア活動（２Ｐ・４Ｐ）** |

**裏面有り（裏面の記入がないものは無効です。）**

**以下の【確認事項１】及び【確認事項２】を確認し、記入してください。**

**【確認事項１】**

**以下の１０個の確認事項について、貴団体に当てはまる場合には、□欄にレ点をつけてください。**

**１つでも当てはまらない事項があれば、活動団体としての登録はできません。**

**□　やむを得ない事情がない限り、参加を希望する高齢者を広く受け入れます。**

**□　暴力団ではありません。また、暴力団員を活動に参加させることもしません。**

**□　政治・宗教・営利を目的とした活動にポイントを付与しません。**

**□　高齢者が安全かつ適正に活動を行うことができるよう十分に配慮し、かつ、必要な指導をするよ**

**う努めます。**

**□　活動団体として知り得た秘密を、目的外で使用したり、漏えいすることはしません。**

**□　不正にスタンプを押印しません。**

**□　スタンプを複製し、又は他団体等に譲渡や貸与しません。**

**□　スタンプの管理に十分注意します。**

**□　スタンプを紛失等した場合には、速やかに府中町に連絡します。**

**□　スタンプを使用しなくなったときには、速やかにスタンプを返還します。**

**【確認事項２】**

**貴団体は次のいずれに当てはまりますか？　当てはまる□欄に、レ点をつけてください。**

**□　１　ポイント事業をきっかけに新たに立ち上げた団体・グループである。**

**□　２　以前からある団体・グループである。**

**（ポイント事業をきっかけに新たに立ち上げた団体・グループではない。）**

**２を選んだ場合には、次の⑴、⑵それぞれについて、当てはまるものに○をつけてください。**

**⑴　ポイント事業をきっかけに活動の種類は（ア 増える　イ 減る　ウ 変える　エ 変更なし）**

**⑵　ポイント事業をきっかけに活動の頻度は（ア 増える　イ 減る　ウ 変更なし）**

【個人情報の取扱いについて】

記入いただいた個人情報は、高齢者いきいき活動ポイント事業の実施に関し必要な範囲内でのみ使用します。

また、頂いた個人情報の管理には厳重な注意を払います。

【留意事項】

町が活動団体登録届出書を受け付けた日以降の活動は、スタンプが届いた後に、遡って押印していただけます。

**（町が活動団体登録届出書を受け付ける前に遡ってスタンプを押印することはできません。）**

記　載　例

令和　　年　　月　　日

記入日を記入してください。

府中町長　宛

認印で構いません。

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

高齢者いきいき活動ポイント事業活動団体登録届出書

高齢者いきいき活動ポイント事業の趣旨を理解したので、活動団体としての登録及び　スタンプの交付を希望します。

なお、登録に当たっては、下記の内容を府中町のホームページ等で公表されることについて同意します。また、裏面の確認事項１及び確認事項２の内容に間違いはありません。

記

**記入に当たってのお願い：読み間違え防止のため、はっきりとご記入ください。（例）「１」と「７」**

非公表

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名** | **府中○○会** |
| **代表者の住所** | **〒○○○―○○○○****府中町△△○―○―○** |
| **ホームページアドレス（ある場合のみ）** | [**http://www**](http://www)**.○○○○○○○** |
| **メールアドレス（ある場合のみ）** | **○○○○＠○○○．○○．○○** |
| **代表者氏名・連絡先電話番号** | **氏名　広島　一郎　　連絡先○○○―○○○○** |
| **スタンプ管理責任者氏名・連絡先電話番号** | **氏名　岡山　花子　　連絡先○○○―○○○○** |
| **スタンプ管理副責任者氏名・連絡先電話番号****※　最低１名は記入** | **氏名　山口　二郎　　連絡先○○○―○○○○** |
| **氏名　香川　良子　　連絡先○○○―○○○○**建物や場所の名称、又は、△△○丁目と記入してください。 |
| **氏名　徳島　三郎　　連絡先○○○―○○○○** |
| **主な活動場所**スタンプ管理責任者と管理副責任者を兼ねることはできません。 | **△△第１公園** |
| **活動内容（別紙『高齢者いきいき活動ポイント事業』参加のご案内Ｐ２～４を参照し、行っている活動の記号に○を付けてください。Ｅ～Ｈに〇を付ける場合は、付与するポイント数（２Ｐ・４Ｐ）にも〇を付けてください。）**Ｅ～Ｈに〇を付ける場合には、必ず２Ｐ・４Ｐにも〇を付けてください。例えば、高齢者・障害者に対する外出時の付き添い介助、点訳・音訳、手話・要約筆記の支援活動の場合には４Ｐに、それ以外の支援活動の場合には２Ｐに〇を付けてください。なお、外出時の付き添い介助、点訳・音訳、手話・要約筆記の支援活動とそれ以外の支援活動の両方を行っている場合には、２Ｐと４Ｐの両方に〇を付けてください。 |
| **健康づくり・介護予防活動****（１回につき１ポイント）****※　ポイント付与は、ア～クを合わせて月１回以上の活動が見込まれる場合に限り可能です。** | **地域の支え手となるボランティア活動****（１回につき２ポイント又は４ポイント）** |
| **ア　交流サロン等への参加****イ　グラウンドゴルフ等のスポーツ活動****ウ　体操・ウォーキング等（イより軽い運動）****エ　生涯学習講座等****オ　フィットネス・カルチャースクール****カ　囲碁・将棋・カラオケ・手芸等（文化活動）****キ　町内会等の行事への参加****ク　その他健康づくり・介護予防活動** | **Ａ　清掃活動****Ｂ　見守り活動****Ｃ　防災・防犯活動****Ｄ　町内会等の行事の世話****Ｅ　子育て支援活動（２Ｐ・４Ｐ）****Ｆ　介護施設等での支援活動（２Ｐ・４Ｐ）****Ｇ　高齢者・障害者への支援活動（２Ｐ・４Ｐ）****Ｈ　その他ボランティア活動（２Ｐ・４Ｐ）** |

**裏面有り（裏面の記入がないものは無効です。）**

**以下の【確認事項１】及び【確認事項２】を確認し、記入してください。**

**【確認事項１】**

**以下の１０個の確認事項について、貴団体に当てはまる場合には、□欄にレ点をつけてください。**

**１つでも当てはまらない事項があれば、活動団体としての登録はできません。**

[x] **やむを得ない事情がない限り、参加を希望する高齢者を広く受け入れます。**

[x] **暴力団ではありません。また、暴力団員を活動に参加させることもしません。**

[x] **政治・宗教・営利を目的とした活動にポイントを付与しません。**

[x] **高齢者が安全かつ適正に活動を行うことができるよう十分に配慮し、かつ、必要な指導をするよ**

**う努めます。**

[x] **活動団体として知り得た秘密を、目的外で使用したり、漏えいすることはしません。**

[x] **不正にスタンプを押印しません。**

[x] **スタンプを複製し、又は他団体等に譲渡や貸与しません。**

[x] **スタンプの管理に十分注意します。**

[x] **スタンプを紛失等した場合には、速やかに府中町に連絡します。**

[x] **スタンプを使用しなくなったときには、速やかにスタンプを返還します。**

**【確認事項２】**

**貴団体は次のいずれに当てはまりますか？　当てはまる□欄に、レ点をつけてください。**

**□　１　ポイント事業をきっかけに新たに立ち上げた団体・グループである。**

[x] **２　以前からある団体・グループである。**

**（ポイント事業をきっかけに新たに立ち上げた団体・グループではない。）**

**２を選んだ場合には、次の⑴、⑵それぞれについて、当てはまるものに○をつけてください。**

**⑴　ポイント事業をきっかけに活動の種類は（ア 増える　イ 減る　ウ 変える　エ 変更なし）**

**⑵　ポイント事業をきっかけに活動の頻度は（ア 増える　イ 減る　ウ 変更なし）**

【個人情報の取扱いについて】

記入いただいた個人情報は、高齢者いきいき活動ポイント事業の実施に関し必要な範囲内でのみ使用します。

また、頂いた個人情報の管理には厳重な注意を払います。

【留意事項】

町が活動団体登録届出書を受け付けた日以降の活動は、スタンプが届いた後に、遡って押印していただけます。

**（町が活動団体登録届出書を受け付ける前に遡ってスタンプを押印することはできません。）**