様式第７号（第１０条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 指定番号（スタンプ番号） |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※不明の場合は空欄で提出してください。

年　　月　　日

（あて先）千葉市長

①【申　 請　 者】

法 　 人　 名

住　　　　　所

代表者職・氏名

電 　　　　話　　　　　（　　　　）

千葉市介護支援ボランティア受入機関指定事項変更届出書

次のとおり、申請します。（※１事業所ごとに変更後の内容で記入すること）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | | |
| ②事業所名 | 事業所番号（　　　　　　　　　　　　） | | | |
| ③住所（活動場所） | 千葉市　　　　区 | | | |
| ④電話番号・ＦＡＸ | ＴＥＬ　　　　（　　　　）　　　　　　　ＦＡＸ　　　　（　　　　） | | | |
| ⑤Ｅ－ｍａｉｌ |  | | | |
| ⑥ホームページURL |  | | | |
| ⑦活動内容(☑を付けてください。複数回答可。) | □食事の配下膳、 □お茶出し、 □話し相手、□将棋、囲碁等の相手、 □整容、□イベント・レクリエーションの補助、□菜園や花壇等の手入れ、 □清掃、 □衣類等の洗濯、洗濯物の整理整頓、 □シーツ交換、 □芸能等の披露、□その他（　　　　　　　　　　　　）  *※すべて利用者に対する活動または利用者が利用する場所での活動に限る。* | | | |
| ⑧担当職員名 |  | ⑨ボランティア  受入れ可能人数 | | 人(１日あたり) |
| ⑩受入可能日  時間帯 | 受入可能日※日～土、複数回答可（　　　　　　　　　　　　）  受入可能な時間帯  （　　　　　時 ～　　　　時）  （　　　　　時 ～　　　　時）  備考（　　　　　　　　　　　） | ⑪ボランティア  登録者への  メッセージ | |  |
| ⑫事業所までの  アクセス |  | ⑬団体の受入  （〇をつけてください） | | 可 ・ 不可 ・ 要相談 |
| 変更箇所(①～⑬を記入してください。複数可) | | |  | |

※⑤、⑥、⑧～⑬の変更は、千葉市介護支援ボランティア受入機関指定事項変更届出書の提出を省略することができる。