

## お申込みのご案内

大村市高齢者福祉センター「さくら荘」をご利用いただき、ありがとうございます。

「さくら荘」の適切な運営のため、ご協力をよろしく申し上げます。

大村市福祉総務課  
(指定管理者)  
大村市社会福祉協議会

1. 毎年1回、利用の申込み書をご提出ください。
2. お申込みの際、65才以上の方は「介護保険証」を見せてください。

※1 お体の状態によっては、付添いの方をお願いする場合があります。

※2 “要介護”の認定を受けておられる場合はお申し込みができません。

(裏面あり)

登録番号：

令和 年 月 日

指定管理者 殿

フリガナ

申請者

氏名

住所

電話番号

生年月日

T・S

年

月

日

性別

男

・

女

大村市高齢者福祉センター使用許可(新規・更新)申請書

下記の使用条件を順守し、大村市高齢者福祉センターの使用(新規・更新)を申請します。

使用申請の期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
緊急連絡先	氏名		電話番号
	住所		申請者との続柄
	氏名		電話番号
	住所		申請者との続柄
使用条件			
1 センターの適正な管理運営に協力すること。			
2 指定管理者が必要と判断した場合に行う救護、大村市、医療機関等に対する情報提供等の措置について、異議を申し立てないこと。			

※交通手段について： 徒歩・車・自転車・バイク・バス・タクシー・その他( )

1. 教養講座
- |      |          |          |      |     |
|------|----------|----------|------|-----|
| 俳句   | 茶の湯      | 書道       | 家庭園芸 | 生け花 |
| ヨガ   | 民踊       | 初級囲碁     | 中級囲碁 | 郷土史 |
| カラオケ | 健康体操(午前) | 健康体操(午後) |      |     |

※受講者名簿記入( )

2. 「さくら荘」利用

カラオケ 囲碁

※確認欄

年齢	住所		介護認定			
	市内	市外	なし	あり [要支援1]	※介護人 [家族]	
				[要支援2]		[ヘルパー等]