第２号様式（第８条関係）

令和　　　年　　　月　　　日

（あて先）

大月市長

（申請者）

住所

事業所名

代表者名

電話番号

大月市介護予防いきいきボランティア活動施設・事業所指定申請書

大月市介護予防いきいきボランティア活動施設・事業所として指定を受けたいので、大月市介護予防いきいきボランティア活動支援事業実施要綱第８条第１項の規定に基づき申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 活動場所 |  |
| 活動内容 |  |
| 備　考 |  |