

年 月 日

殿

届出者 住所
氏名

印

あきる野市介護支援ボランティア登録変更・辞退届

介護支援ボランティアの登録事項に変更がありましたので、あきる野市介護支援ポイント制度実施要綱第6条第6項の規定により、介護支援スタンプ手帳を添えて、下記のとおり届け出ます。

記

1 変更

| | | | | | |
|---------------------------------|--|------|--|---------|--|
| 届出者 | 住所 | | | | |
| | フリガナ | | | | |
| | 氏名 | | | | |
| | 電話番号 | | | | |
| 変更事項 | 緊急連絡先 (家族等) | 氏名 | | 届出者との関係 | |
| | | 電話番号 | | | |
| 希望する活動内容 (該当する□にレ印を付けてください。) | <input type="checkbox"/> 配膳、下膳、お茶出し <input type="checkbox"/> 散歩、外出、屋内移動の補助 <input type="checkbox"/> 施設内の手すり等の清掃、車椅子の手入れ・清掃 <input type="checkbox"/> 施設利用者の話し相手 <input type="checkbox"/> 将棋等ゲームの相手 <input type="checkbox"/> 各種サークルの準備・手伝い <input type="checkbox"/> レクリエーション等の指導・支援 <input type="checkbox"/> 催事の手伝い <input type="checkbox"/> 裁縫 <input type="checkbox"/> 洗濯物の整理 <input type="checkbox"/> 草刈りの補助 <input type="checkbox"/> その他補助的な作業 [具体的に] | | | | |

2 辞退

| | |
|--------|-------|
| 辞退する日 | 年 月 日 |
| 辞退する理由 | |