|  |
| --- |
| 様式第１号令和　　年　　月　　日**尼崎市高齢者ふれあいサロン開設届**代表者住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　尼崎市高齢者ふれあいサロン運営費補助事業に係るサロンを実施したいので、次のとおり届け出ます。 |
| サロンの名称 |  |
| 代表者連絡先 | 自宅・携帯　　　(　　　　　　　　　　　　　　　　）メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他連絡先 | 氏名及び団体名等（　　　　　　　　　　　　　　　）　　自宅・携帯　　　(　　　　　　　　　　　　　　　　）メールアドレス（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 活動場所 | 会場名： |
| 住　所：尼崎市 |
| 活動日及び時間 | 第１・第２・第３・第４・第５・毎週　　　　曜日　　　　　　　時　　　分～　　　時　　　　分 |
| 参加メンバー | 別紙のとおり |
| 体操の有無 | □有　　□無 |

（以下は体操を実施する場合のみ記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 体操の実施場所 | □同上　□上記以外（　　　　　　　　　　　　） |
| 体操の実施時間 | □同上　□上記以外（　　　　　　　　　　　　） |
| 体操の内容 | □いきいき百歳体操　□（　　　　　　　　体操） |

（裏面に続く）

|  |
| --- |
| **誓　約　事　項**　尼崎市高齢者ふれあいサロン運営費補助事業に係るサロンを実施するにあたり、次のとおり誓約します。１　サロン事業は自己責任で実施し、参加者に事故等があった場合には適切に対応します。２　メンバー以外の者に対しても広く開放し、だれでも気軽に利用できるよう、高額な用具の購入を要するなど特定の趣味に偏った活動とならないよう留意します。また、政治活動、宗教活動、営利活動は実施しません。３　個人情報の取扱には万全を期し、漏えい、滅失又はき損を防止するため適切に管理します。また、収集した個人情報は補助事業以外の目的には使用しません。４　暴力団員及び暴力団密接関係者は、補助事業に参加させません。５　以上の他、尼崎市高齢者ふれあいサロン運営費補助事業実施要綱の定めを遵守します。 |