様式１－２

**令和　　年度いきいきサロン事業（一人暮らし高齢者激励会）計画書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サロンの名称 | |  |
| 連 絡 先 | | 住　所  氏　名  　連絡先　自宅　　　　－　　　　　携帯　　　　－　　　　－  　所属（地域社協・民生児童委員・福祉推進員・町内会・その他）  （注）所属の当てはまる所に〇をつけてください。 |
| 主な会場名 | |  |
| い  き  い  き  サ  ロ  ン  事  業 | 開催回数  （５回以上） | 延　　　 回 　　時 間 帯　　　：　　～　　：　　 頃 |
| 参加者の内訳  （新規開設時は  見込みを記入） | 単身高齢者　 　人・高齢者夫婦　　　人・その他の高齢者　　人  障がい者　　 　人・児童生徒 人・その他　　　　　　人  合計 　　 　　 　 人 |
| 協力者の内訳  （新規開設時は  見込みを記入） | 町内会　 　 人・民生児童委員 　　人・福祉推進員 　　人  地域社協　　 人・　　 　 　　 　人・ 　　　 　　　人  合計 　　　　 　人 |
| 予定している  活動内容 | ・　　　　　　　　　　 　・  ・　　　　　　　　　 　　・  ・　　　　　　　　　 　　・  ・　　　　　　　　　 　　・  （例）会食会、茶話会、講話、趣味活動、訪問活動、その他の内容 |
| 一  人  暮  ら  し  高  齢  者  激  励  会 | 開催回数 | 延　　　 回　　　時 間 帯　　　：　　～　　 ： 　 　頃 |
| 開催方法  (いずれかに○) | いきいきサロンと合同開催　・　いきいきサロンと別途開催 |
| 参加予定者 | 単身高齢者 人・高齢者夫婦　　人・その他の高齢者 人  合計　　　　　　　 人  （注）協力者の人数は除いてください。 |
| 周知方法 | （例）回覧、チラシ、個別訪問等 |
| 予定している  活動内容 | ・　　　　　　　 　　　　・  ・　　　　　　　 　　　　・ |

（注）一人暮らし高齢者激励会の欄は助成を希望するサロンのみ記入ください。