様式第８号（第12条関係）

　　年　　月　　日

**庄原市シルバーリハビリ体操普及啓発事業申込書**

庄原市長様

　このことについて、次のとおり申し込みます。

　日時や会場等が変更となる場合、または中止する場合は、速やかに連絡します。

**１．申込者**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 団体住所 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 連絡先 | 氏名： | 連絡先：（　　　）　　　－ |

**２．申込内容**

|  |  |
| --- | --- |
| 行事名 |  |
| 行事種別 | １．サロン　２．デイホーム　３．その他(　　　　　　　　　　　　　) |
| 会場名 |  |
| 会場住所 |  |
| 会場の状況(該当に○印) | パイプ椅子の有無あり　・　なし | 床の状況畳　・　フローリング |
| 日時(１回目) | 第１希望 | 　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| 第２希望 | 　　　年　　月　　日（　　）　　時　　分～　　時　　分 |
| ２回目以降 | 裏面に記載してください |
| 日程・内容等 |  | 参加予定人数 | 人 |
| 体操内容希望の有無 | あり　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　)　・　なし |
| 決定通知書の送付 | 希望する　・　希望しない |
| 市記載欄(整理No) |  |

(表面)

**３．２回目以降の日時等**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 回 | 開催日 | 曜日 | 備考※表面の申込内容と異なる部分(時間や場所など)があれば記載してください。 | 市記載欄(整理No) |
| ２回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ３回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ４回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ５回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ６回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ７回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ８回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| ９回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| 10回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| 11回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| 12回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| 13回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| 14回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |
| 15回目 | 　　　年　　月　　日　 |  |  |  |

(裏面)