

年 月 日

（申請先）土浦市長

申請者

氏名

印

土浦市介護支援ボランティア登録申請書

土浦市介護支援ボランティアとして登録を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

住 所	土浦市
（フリガナ） 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日
電 話 番 号	
活 動 内 容	1 レクリエーション等の指導及び参加支援 2 お茶出し、食堂内の配膳及び下膳等の補助 3 喫茶等の運営補助 4 散歩、外出及び館内移動の補助 5 模擬店、会場設営、芸能披露等の行事の手伝い 6 話し相手 7 その他草刈り、洗濯物の整理、シーツ交換等施設の職員と共に行う軽微かつ補助的な活動
登 録 施 設	

（注意）ボランティア登録は、市が行う介護保険の被保険者のうち第一号被保険者（市内に住所を有する65歳以上の方）に限ります。ただし、要介護認定を受けた方は、ボランティア登録を行うことはできません。