

“ちいきのせんせい” 申込書

申請者 (団体の方は 団体名及び 代表者名)	フリガナ		性別	男・女
	氏名 (団体名及び 代表者名)		生年月日	昭・平 年 月 日
連絡先	住所			
	TEL	()	内容に合ったコースを設定してください。) .
教室 内容	テーマ	「 」		
	回数	A:1ヶ月コース(週1回×4) B:2ヶ月コース(週1回×8) C:3ヶ月コース(週1回×12) その他 ()		
	参加費	必要 (円程度)・不要	予定人数	人程度
	プログラム	(具体的な活動内容、方法等を記入して)		
	要望・PR	(要望・PR等あればご自由に記入してください)		

内容に合ったコースを設定してください。

おおよその目安でOKです。

◎絵や図などを使って説明していただいてもOKです。
◎書き切れない場合は、別資料で説明していただいてもOKです。
◎テーマ・内容の具体例は、市ホームページに掲載しています。

＜応募要件＞

(1) 応募資格：応募可能な者については、次のとおりです。

- ① 市内で活動可能な者（団体を含む）
- ② 活動期間（1ヶ月～3ヶ月間・週1回）に活動することができる者
- ③ 活動場所（決定後調整）で活動することができる者
- ④ 以下の欠格事項に該当しない者
 - i 営利を目的とする個人及び団体であること
 - ii 特定の政党の利害に関する事業を目的とする個人及び団体であること
 - iii 公私の選挙に関して、特定の候補者を支援することを目的とする個人及び団体であること
 - iv 特定の宗教を支持し、布教を目的とする個人及び団体であること
 - v 暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する個人及び団体であること

(2) 募集する介護予防教室：講師が実施する介護予防教室の内容については、次のとおりです。

- ① 介護予防教室を実施する対象は、65歳以上の介護保険1号被保険者とします。
- ② 介護予防教室の内容については、次のとおりです。
 - i 体力向上、脳の活性化等介護予防の効果が期待できるものであれば、分野は問いません。
 - ii 教室の内容の程度としては、平均的な65歳以上の高齢者が受講可能な内容であるものとします。

(3) 応募方法

申込書に必要事項を記入の上、履歴書と合わせて江南市役所介護保険課窓口までお持ちください。

(4) 選考・採用決定

(1)を満たした者が応募した、介護予防教室（(2)の内容を満たすもの）について、江南市が書類審査・面接にて選考のうえ、採用を決定します。結果については、電話連絡により通知します。