**実施計画書①**

**年度いきいきサロン・クラブ代表者等**

|  |  |
| --- | --- |
| **サロン・クラブ名** |  |
| **会場** |  |
| （サロンの場合のみ）**契約予定者** | **自治会　・　運営委員会** |
| **代表者**（自治会長等） | **（〒　　　　　　‐　　　　　　　　）****住所　：** |
| **氏名　：** |
| **電話番号　：** |

**《　連絡・担当者　》**※ご案内等は①の方に送付させていただきます。

　　①　担当者名　：

住　　　所　：（〒　　　　　　　　　）滝沢市

電話番号　：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号　：

メールアドレス　：

　　②　担当者名　：

住　　　所　：（〒　　　　　　　　　）滝沢市

電話番号　：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号　：

メールアドレス　：

　　③（いれば記入）

担当者名　：

住　　　所　：（〒　　　　　　　　　）滝沢市

電話番号　：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号　：

メールアドレス　：

**《回覧の作成》**

介護予防教室日程の回覧を市で準備することができます。

　市に作成を　　　　　依頼する　　　　・　　　　依頼しない

**実施計画書②**　　　　　　　　　　　　サロン名

**年度実施回数**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 月 | 実施回数 | 備考 |
| ４月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ５月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ６月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ７月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ８月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ９月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| １０月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| １１月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| １２月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| １月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ２月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |
| ３月 | ・月　　　回・週　　　回（曜日：　　　　　　　　　　　　） |  |

※いきいきサロンの場合、上記の回数から委託料を算定します。

※委託料とは異なる実施回数に変更になった時点で契約変更が必要となります

**実施計画書③**　　　　　　　　　　　　　サロン名

**年度介護予防教室等実施希望**

＊介護予防教室は、タイムリーな情報提供を行なうために、定期的な日程となるよう調整をお願いします。

＊年３～６回実施します。（週１回以上開設しているサロンは、希望により、さらに年６回まで健康相談・ミニ講話を追加することができます）

＊火～木曜日は開催地区が多く、重複した場合は日程の調整をお願いします。

＊週１回以上開催する場合は、介護予防教室の日程のみ記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 希望日 | 時間 | 内容 |
| １ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ２ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ３ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ４ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ５ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ６ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話　 |
| ７ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ８ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| ９ | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 10 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 11 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 12 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |

**実施計画書③**　　　　　　　　　　　　　サロン名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 希望日 | 時間 | 内容 |
| 13 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 14 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 15 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 16 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 17 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 18 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話　 |
| 19 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 20 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 21 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 22 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 23 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 24 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 25 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 26 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |
| 27 | 　　　月　　　日（　　　） | 　　　時　　　分～　　　時　　　分 | ・介護予防教室・健康相談　　・ミニ講話 |