

自主グループ活動支援 申込書

□入力

記入日 令和 年 月 日

グループ名			参加 予定人数	人	参加者 平均年齢	才代
連 絡 係	(フリガナ) 氏 名		電話番号	自宅		
				携帯		
	住 所	(〒 -)				
開催頻度	・週1回 ・月2回(第 ・) ・その他()					
活動希望日	()曜日 (: ~ :)					
会 場	名 称					
	所在地					
会場設備 ○でかこんで ください	・机 ・イス ・じゅうたん ・たたみ ・フローリング(床板) ・テレビ ・DVDプレーヤー ・CDプレーヤー ・その他()					
はきもの	土足 ・ 上履き ・ スリッパ		講師用駐車場		有 ・ 無	
備 考						

下記のことに配慮しながら活動していただきますようお願いいたします。

- ☐ 換気を心がける。
- ☐ 発熱または風邪（咳・咽頭痛・鼻水・倦怠感）の症状がある場合は、無理せず参加を控える。
- ※マスクの着用については、個人の判断が基本となります。本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう団体内で話しあう。