

年 月 日

(宛名) 伊達市長 様

申請者 住 所  
氏 名

### 介護予防グループ登録申請書

伊達市介護予防グループ活動支援事業実施要綱第5条に基づき、下記のとおり申請  
します。

#### 記

- 1 団 体 名
- 2 代 表 者 住 所  
氏 名  
電話番号
- 3 実施施設 住 所  
施 設 名  
電話番号
- 4 事業計画 様式第1号 その2のとおり
- 5 会員名簿 様式第1号 その3のとおり
- 6 添付書類
  - ・新規の団体については、団体の結成年月日や活動趣旨、活動状況など  
わかる書類を添付して下さい。
  - ・上記3の実施施設を賃貸契約により借上げる場合は、その契約書の写  
しを添付して下さい。