様式第１号（第７条関係）

年 　　月 　　日

さいたま市長 様

団体名

申請者

チームおれんじ登録申請書

さいたま市チームオレンジ登録制度実施要綱第７条の規定により、次のとおり登録申請します。なお、活動上知り得た秘密及び個人情報を適切に取り扱うことを誓います。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請チーム | フリガナ |  | | | | |
| ★名　　称 |  | | | | |
| 代表者 |  | | | 連絡先 | （　　　） |
| Ｅメール |  | | | | |
| ★主な活動場所 | |  | | | | |
| ★活動頻度・日時 | | □定期 | □不定期 | 毎週／毎月　　　回　その他（　　　　　　　　） | | |
| ★活動内容  (該当する項目に✓、複数可) | |  | 本人、家族等の居場所づくりの支援  ⇒認知症カフェ、本人交流会、常設サロン、その他(　　　　) | | | |
|  | 見守り・生活・移動・支援  ⇒見守り活動、話し相手、ゴミ出し支援、その他(　　　　) | | | |
|  | 就労・学習・運動支援又は地域での認知症の啓発など  ⇒認知症の人の就労的活動、社会参加、運動・趣味活動支援 | | | |
|  | 相談をつなぐ（各種支援サービスへの調整役など） | | | |
|  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 活動の対象者  (該当する項目に✓、複数可) | | □認知症の人　□若年性認知症の人　□認知症の人疑いの人  □認知症の人の介護者　□高齢者一般　□一般市民 (どなたでも)  □その他の要件（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| ★チーム員数 | | 人（うち、認知症の人　　　　　人） | | | | |
| おれんじパートナー | | 人（受講予定　　人） | | | | |
| ★具体的な活動内容  　（ＰＲポイント）  　（１００文字以内） | |  | | | | |
| 啓発品希望数 | | 個  ※チーム員数を上限とする | | | | |

★：市ホームページなどにおける公開の対象になります。