

【様式1-1】

※2.概算払いが不要で市でイベント傷害共済に加入する場合

敬老会事業 実施計画書

年 月 日

(あて先)

南魚沼市長

主催団体名 _____

代表者氏名 _____

敬老会事業を下記のとおり計画しましたので申請します。

実施行政区名		
役員連絡先	住所 氏名	電話
開催予定日	年 月 日 (曜日)	
開催方法	敬老会を開催予定 ・ 祝品のみ配布予定 (どちらかに○を付けてください)	
開催時間	午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで	
開催会場		電話
敬老会の概要		

※米寿対象者がいる場合、米寿祝い状を9月1日～敬老の日の前日(土日祝日を除く)までに行政区長または代表者へ配達いたします。それ以外の日程を希望する場合は下記までお問合せください。

提出先：南魚沼市役所 本庁舎 介護高齢課 長寿いきいき係 TEL:773-6675 FAX:773-6723

塩沢庁舎 塩沢市民センター 塩沢市民班(支援)

大和庁舎 大和市民センター 大和市民班(支援)