

阿賀野市民生部福祉支援課
地域包括支援センター阿賀野 宛

阿賀野市「あがの支え愛隊」登録申込書

〔申込日:令和〇年〇月〇日〕

※	事業所名 店舗名等	〇〇〇農園
	代表者名	阿賀野三郎
※	住 所	阿賀野市岡山町10-15
※	電 話 番 号	0250-62-2510(若しくは携帯番号)
※	F A X 番 号	0250-62-0281
	担 当 者 名	山田 太郎
※	対 応 可 能 な 業 務 等	※対応できるものに○を付けて下さい。(複数可) 〔買い物〕 ・移送 ・宅配 ・代行 ・移動(スーパー) 〔受診・銀行等〕 ・移送
※	主 な 生 活 支 援	※記入例:家庭内清掃、樹木剪定、雪下ろし、除雪等 ①余った野菜・規格外野菜の安価提供 ②チョットした野菜作りの指導 ③畑の耕耘作業の請負 ※野菜提供は〇〇地区に限ります。提供できる野菜・数量に限定します。
	ご 意 見 ・ 要 望	※本事業に対するご意見・要望等がありましたらご記入ください。

「※」は、情報公開する項目となります。