やお地域資源MAP情報提供書

（あて先）八尾市長

記入例

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 記入日 | **R5**　年　**7**　月　**20**　日 |
|  | 記入者 | **社会福祉法人 八尾市社会福祉協議会 福祉 花子**  **電話：　072　-　991　 -1161** | |
|  | 区　分 | 新規 ・ 変更 ・ 削除 | |

対象となる地域があればご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 活動名 | **ひまわり喫茶** | | |
| カテゴリー | 食事会・サロン・運動・喫茶・認カフェ・趣味・世代間交流・子育て  ※該当するものに「○」をつけてください。 | | |
| 詳細 | **（例：活動がサロンであれば、カラオケ、クオリティなどを記入）** | | |
| 頻度 | （年・月・週）　　**2**　回 | 時間 | **13**時　**00**分  ～　　**15**時**00**分 |
| 日にち | **第2・4水曜日（休み月なし）** |
| 場所 | **八尾市社会福祉会館　3F** | | |
| 住所 | 八尾市　**本町2-4-10** | | |
| 対象者 | **地域の方どなたでも** | 参加費 | **100**円 |
| 連絡先 | **社会福祉法人八尾市社会福祉協議会** | 電話  （FAX） | **072**-　**991** -**1161** |
| 備考 | **・途中退出OK.お好きな時間にお越しください。**  **・コーヒー（ホット/アイス）もしくは紅茶（ホット/アイス）、クッキーがセットでいただけます。** | | |

* 変更の場合は、変更前の情報を記載したうえ、変更内容をご記入ください。

※重要※

変更の場合…

＊＊非公開にしたい項目は記入しないでください。＊＊

情報提供いただいてから、グーグルマップは2～3週間、

PDF用マップは数か月で掲載します。

お問い合わせ先：八尾市生活支援コーディネーター（受託者：八尾市社会福祉協議会）

TEL：072-990-4567　／　FAX：072-924-0974

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受託者記入欄 | 受付日 | 年　　月　　日 | | 掲載日 | 年　　月　　日 | |
| 供覧 | 担当 | 主任 | 課長補佐 | 課長 | 局長 | 常務 |
|  |  |  |  |  |  |  |