

(表)

# よかトレ実践ステーション認定申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先)  
福岡市長

申請者 団体名 **福岡元氣会**  
 代表者の氏名 **福岡太郎**  
 代表者の住所 **福岡市〇区〇〇1丁目1-1**  
 〇〇〇〇〇〇-〇〇〇〇



よかトレ実践ステーションとしての主な活動内容を記載  
 スポーツ等の団体であっても、「よかトレ(かんたん体操)」「よかトレ(ラジオ体操第一)」など、わかる範囲で記載

の連絡先 〇九〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇  
 会費がある場合は月会費あるいは年会費の記載欄に金額を記入  
 ふれあいサロン等でお茶やお菓子代の実費分が必要な場合も「会費あり」にチェックを入れ、余白に“茶菓子代1回100円”等記載

## 1 申請内容

団体の主な活動内容	よかトレ(かんたん体操)
会費の有無及び金額	<input checked="" type="checkbox"/> 会費有 ( 500 ) 円/月 ・ ( ) 円/年 <input type="checkbox"/> 会費なし 茶菓子代1回100円
団体の会員数	( 15 名) うち65歳以上の福岡市民の会員数 ( 9 名)
活動場所	〇〇公民館
活動日時	第1, 第3水曜日 10時から11時半

2 要綱第4条の認定要件をすべて満たしますか  
 はい  いいえ  
 具体的な施設名等を記入  
 日時を明確に記入

要綱第4条の認定要件

- (1) 地域の方が自由に参加できる体制であること。※
- (2) 月に原則2回以上の活動があり、毎回よかトレを実践すること
- (3) 65歳以上の福岡市民が5名以上参加していること。
- (4) 65歳以上の福岡市民の構成割合が概ね6割以上であること。
- (5) 活動場所が福岡市内であること。

※ “地域の方が自由に参加できる体制”とは下記の条件を満たすことをいいます。

- ・ 団体名、活動場所、活動日時などを公表することに同意し、入会希望者の見学を原則として受け入れること。
- ・ 特定の学校の卒業生に限定する等、入会条件が極端に限定的でないこと。

認定要件を全て満たしているか確認  
 「いいえ」の場合は、認定できない

(裏)

3 要綱第5条の欠格要件のいずれにも該当しませんか

<input checked="" type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
--	------------------------------

要綱第5条の欠格要件

- (1) 特定の政党その他の政治的団体又は宗教を支持し、又
  - (2) 営利を目的としている団体
  - (3) 団体の代表等が、福岡市暴力団排除条例(平成22年福
- 規定する暴力団員又は同条例第6条に規定する暴力団又は
- 体

欠格要件のいずれにも該  
当していないか確認  
「いいえ」の場合は、認定  
できない

本  
号に  
る団  
体

4 会員名簿

	氏名	年齢区分	住所
例	福岡 太郎	65歳以上・64歳以下	福岡市 南区・福岡市外
1	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
2	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
3	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
4	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
5	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
6	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
7	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
8	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
9	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
10	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
11	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
12	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市〇〇区・福岡市外
13	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市 区・福岡市外
14	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市 区・福岡市外
15	〇〇 〇〇	65歳以上・64歳以下	福岡市 区・福岡市外

会員が15名を超える場合も、15名までの名簿の記入で結構です。

5 要綱第4条第1号（地域の方が自由に参加できる体制であること）の確認

・団体名、主な活動、活動場所、活動日時、会費の有無を公表することに同意しますか。

<input checked="" type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
--	------------------------------

・いきいきセンターふくおか（地域包括支援センター）へ情報提供することに同意いただける項目にチェックを入れてください。

「いいえ」の場合は、認定  
できない

代表者名

代表者の連絡先

会費

会員数

6 添付書類

団体の会則