様式第１号（第３条関係）

日の出町認知症高齢者にやさしいお店登録申請書

　　　年　　　月　　　日

（宛先）日の出町長

所在地

名称

代表者の職及び氏名　　　　　　　　　印

　日の出町認知症高齢者にやさしいお店登録事業実施要綱第３条の規定により

下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | 〒 | |
| 業　種 |  | |
| 営業内容 |  | |
| 営業時間  定休日 |  | |
| 連絡先 | 🕿　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-mail | |
| ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ |  | |
| □　アドレスを町ホームページへ掲載を希望する | |
| 認知症  サポーター | 認知症サポーター　　　　　　　人 | |
| アピール  ポイント |  | |
| 掲　載 | □　町ホームページ・広報等への掲載希望　　□　掲載を希望しない | |
| 担当者 | （所属） | （氏名） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　裏面に続く

＊取り組み内容（参考資料）

|  |  |
| --- | --- |
| 高齢者等にやさしい対応 | □　ゆっくりお客様のペースに合わせて対応する  □　はっきり大きな声で話しかける  □　ていねいに説明する  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者等にやさしい店づくり | □　店内がバリアフリーになっている  □　車いすでの利用ができる  □　利用できるトイレがある  □　休憩スペースがある  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者等にやさしい商品構成など | □　少量販売をしている  □　値札など大きな文字を使っている  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者等にやさしいサービス | □　自宅まで配達する  □　店舗まで送迎する  □　出張サービスをする  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者福祉に関する  普及・啓発 | □　ポスター等を掲示する  □　チラシ等を置く  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 徘徊高齢者対応 | □　徘徊探索に協力する（※参照）  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他 | □ |

※　以下の対応等のご協力をお願いします。

　・店舗の周辺で不安げな様子等、気になる方がいた際は、役場へ連絡する。

　　可能であれば、関係者が到着するまで保護する。

　・町の防災無線や安心メールでの行方不明者配信に注意を払う。

記載例

第1号様式（第3条関係）

日の出町認知症高齢者にやさしいお店登録申請書

令和○○年○○月○○日

（宛先）日の出町長

所在地 日の出町平井○○○－○

名称　　　ひので理容店

代表者の職及び氏名

店長　日の出　太郎

　日の出町認知症高齢者にやさしいお店登録事業実施要綱第3条の規定により

下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | 〒　190-0182  日の出町平井○○○－○ | |
| 業　種 | 理容店 | |
| 営業内容 | 理　容 | |
| 営業時間  定休日 | ９:００～１８:００  毎週月曜日　　12/31～1/3 | |
| 連絡先 | 🕿　　597－○○○○　　　　　　　　FAX　　597－○○○○  E-mail　　　　　　　　＠ | |
| ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ | 有れば記載 | |
| **✓**　アドレスを町ホームページへ掲載を希望する | |
| 認知症  サポーター | 認知症サポーター　　　○○　　人 | |
| アピール  ポイント | 店の者全員が認知症サポーターです。  認知症の方もリラックスできるように心掛けています。 | |
| 掲　載 | **✓**町ホームページ・広報等への掲載希望　　掲載を希望しない | |
| 担当者 | （所属）  　　　　　店　長 | （氏名）  　　　日の出　　太郎 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　裏面に続く



＊取り組み内容（参考資料）

|  |  |
| --- | --- |
| 高齢者等にやさしい対応 | **✓**　ゆっくりお客様のペースに合わせて対応  する  **✓**　はっきり大きな声で話しかける  **✓**　ていねいに説明する  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者等にやさしい店づくり | **✓**　店内がバリアフリーになっている  □　車いすでの利用ができる  **✓**　利用できるトイレがある  □　休憩スペースがある  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者等にやさしい商品構成など | □　少量販売をしている  **✓**　値札など大きな文字を使っている  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者等にやさしいサービス | □　自宅まで配達する  **✓**　店舗まで送迎する  **✓**　出張サービスをする  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 高齢者福祉に関する  普及・啓発 | **✓**　ポスター等を掲示する  **✓**　チラシ等を置く  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 徘徊高齢者対応 | **✓**　徘徊探索に協力する　（※1参照）  □　その他  　　（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他 | □ |

※1　以下の対応等のご協力をお願いします。

・店舗の周辺で不安げな様子等、気になる方がいた際は、役場へ連絡する。

可能であれば、関係者が到着するまで保護する。

・町の防災無線や安心メールでの行方不明者配信に注意を払う。

様式第３号（第４条関係）

日の出町認知症高齢者にやさしいお店変更・中止届出書

　　　年　　　月　　　日

（宛先）日の出町長

所在地

名称

代表者の職及び氏名　　　　　　　　　印

　日の出町認知症高齢者にやさしいお店登録事業実施要綱第４条の規定により、下記のとおり内容の変更・中止を届け出ます。

記

１　登録番号　　　　　　第　　　　　　　　号

２　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変　更　前 | 変　更　後 |
|  |  |



第3号様式（第4条関係）

日の出町認知症高齢者にやさしいお店変更・中止届出書

令和○○年○○月○○日

（宛先）日の出町長

所在地 日の出町平井○○○－○

名称　　　ひので理容店

代表者の職及び氏名

店長　日の出　太郎　　　　　印

　日の出町認知症高齢者にやさしいお店登録事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり内容の変更・中止を届け出ます。

記

1　登録番号　　　　　　第　○○○○　　号

2　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変　更　前 | 変　更　後 |
| (例)・ホームページへの掲載を希望  しない。  ・登録する | (例)・ホームページへの掲載を希望  する。  ・登録を中止する。 |