**【推進パートナー用※】**

**※大学・企業・医療法人・社会福祉法人・NPOなどの皆様用**

**～地域包括ケアを実現する新たなまちづくり～**

**「地域包括マッチング事業　参加登録」　応募用紙　【改訂版】**

**１．所属機関名**

|  |  |
| --- | --- |
| 所属機関名  （大学・企業名等） |  |

**２．マッチング事業への登録情報（ＰＲ内容）　※重要**

※地域包括ケアの推進に向けてどのような取組みを提供できるか（してもよいか）、要旨を簡潔にご記入ください

※「提供可能な要素」「関係領域」については、該当するもの全てに○してください

|  |  |
| --- | --- |
| 提供可能な  要素 | １．住民に対するサービス関係　　　２．協働事業の立ち上げや参加に関すること  ３．相談･アドバイス　　４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 関連領域 | １．医療　　　２．介護　　　３．生活支援　　　４．住宅 　　５．健康・予防  ６．食事　　　７．移動　　　８．就労・社会参加　　９．生涯学習  10. ボランティア　　11.　教育　　　12.　障害関係 13. 後見・法律　　　14.　家計  15.　その他（ ） |
| 要　旨 | （200字以内を目処にご記入ください。また、恐れ入りますが、可能な限り、詳細が伝わる資料等を添付していただけますと幸いです） |
| 特記事項 | （連携するにあたって、相談が必要なことなどありましたらご記入ください） |

**３．HPでの公表について**

HPで公開する内容は、「所属機関名」、「登録情報（上記２部分）」、「所属部署名」及び「TEL」と「Email」を予定していますが、**非公表を希望するところがあれば**、該当するものに○をつけてください。

非公表を希望する（該当するところに○）　⇒　**所属機関名　　登録情報　　所属部署名　　TEL　　Email**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込書記入者 | 所属部署名 | お役職 | お名前 |
|  |  |  |
| ご連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　　　　 　Email： | | |

申込み先 ㈱ニッセイ基礎研究所 mailの場合 ➡ momo@nli-research.co.jp

FAXの場合 ➡ 03-5211-1084