

“赤い羽根” 小地域福祉活動助成金交付申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人御前崎市社会福祉協議会
会長 繁田 昇 様

団体名

申請者 担当者

電話番号

令和 年度の助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

事業名 (内容)		
助成を希望 する理由		
助成金の種類 申請する番号 に○をつけ、 必要事項を記 入すること	1 ふれあいサロン助成金 (1) 活動開始年月日 (年 月 日) (2) サロン登録者数 (人) (3) 年間活動回数 (回) (4) スタッフ人数 (人)	高齢者を対象としたふれ あいサロン事業 (月1回以上)
	2 居場所づくり助成金 (1) 活動開始年月日 (年 月 日) (2) 利用者人数 (人) (3) 年間活動回数 (回) (4) スタッフ人数 (人)	地区センターや民家など を利用した居場所づくり 活動 (月1回以上)
	3 見守り活動助成金 (1) 活動開始年月日 (年 月 日) (2) 年間活動回数 (回) (3) スタッフ人数 (人)	・見守り活動研修会 ・見守り活動交流会
	4 生活支援サービス助成金 (1) 活動開始年月日 (年 月 日) (2) 利用者人数 (人) (3) 年間活動回数 (回) (4) スタッフ人数 (人)	地域に住む方のちょっと した困りごとに対応する 支え合いサービス
申請額	円	
確 認	確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください 本事業において他機関・団体からの助成をうけていません <input type="checkbox"/>	

以下の書類を添付してください

- ① 団体に活動の実績がある場合は、その内容が分かる書類（前年度実績報告書・収支決算書等）
- ② 団体の組織の概要が分かる書類（会則、総会資料、パンフレット等）

様式第4号（第4条関係）

収 支 予 算 書

【収入】

項 目	金 額	内 訳
1 助成金	円	“赤い羽根”小地域福祉活動助成金
2 自己資金	円	
3	円	
収 入 合 計	円	

【支出】

対象経費をご確認の上、使用する経費の項目の欄にご記入ください。

項 目	金 額	内 訳
1 諸謝金	円	
2 レクリエーション用品	円	
3 サロン備品	円	
4 会場使用料	円	
5 印刷製本費	円	
6 通信運搬費	円	
7 消耗品費	円	
8 保険料	円	
支 出 合 計	円	

(1) 申請事業についての収支予算をご記入ください。

(2) レクリエーション用品、サロン備品については見積書を添付してください。