

いきいきサロン等地域福祉活動事業助成金請求書

申請日 令和 年 月 日

(申請先)
社会福祉法人
東御市社会福祉協議会長

委員会名 _____ 支部(区)福祉運営委員会

(申請者) 委員長氏名 _____ (印)

連絡先(TEL) _____

〈いきいきサロン等地域福祉活動応援メニュー〉

- ① 茶話会(概ね70歳以上の高齢者、7歳未満の未就学児)…… 1人50円
- ② 会食会(概ね70歳以上の高齢者、7歳未満の未就学児)…… 1人250円
- ③ 世代間交流(高齢者と小学生との交流など)…… 1人50円
- ④ ミニ福祉新聞の発行…… 1部10円
- ⑤ 福祉課題の調査…… 1戸50円
- ⑥ 高齢者世帯食事サービス…… 1人250円
- ⑦ ご近所ふれあい訪問…… 1人50円

- (注) 1. 各支部で計画を立て、福祉運営委員やボランティアが実施したものが対象となります。
 2. 1つのサロンにつき申請できる応援メニューは1つになります。
 3. 助成金のお支払いは、12月と3月の年2回です。
 4. 請求書はお支払い月の前月20日(土日祝日の場合はその翌日)までにご提出ください。
 5. 助成額の上限は、年間(4月から翌年3月まで)で1支部10万円になります。

請求額合計	円
-------	---

実施日	月	日	曜日	実施内容:	福祉講演、講習会等の開催 ※講師謝礼: 年1回3,000円以内	円
実施日	月	日	曜日	実施内容:	福祉施設への訪問 ※年1回2,000円	円

1	名称			場所				
	実施日	月	日	曜日	時	分 ~ 時	分	
	参加合計人数	人	内) 福祉運営委員・役員 ボランティア等人数		人	内) 対象者人数※		人
	サロンの内容			応援メニュー: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦				
※該当する応援メニューの対象者数						計	円	

2	名称			場所				
	実施日	月	日	曜日	時	分 ~ 時	分	
	参加合計人数	人	内) 福祉運営委員・役員 ボランティア等人数		人	内) 対象者人数※		人
	サロンの内容			応援メニュー: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦				
※該当する応援メニューの対象者数						計	円	

※裏面に続きます。

3	名称		場所				
	実施日	月	日	曜日	時	分	
	参加合計人数	人	内) 福祉運営委員・役員 ボランティア等人数		人	内) 対象者人数※	人
	サロンの内容	応援メニュー: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦					
※該当する応援メニューの対象者数						計	円

4	名称		場所				
	実施日	月	日	曜日	時	分	
	参加合計人数	人	内) 福祉運営委員・役員 ボランティア等人数		人	内) 対象者人数※	人
	サロンの内容	応援メニュー: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦					
※該当する応援メニューの対象者数						計	円

5	名称		場所				
	実施日	月	日	曜日	時	分	
	参加合計人数	人	内) 福祉運営委員・役員 ボランティア等人数		人	内) 対象者人数※	人
	サロンの内容	応援メニュー: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦					
※該当する応援メニューの対象者数						計	円

6	名称		場所				
	実施日	月	日	曜日	時	分	
	参加合計人数	人	内) 福祉運営委員・役員 ボランティア等人数		人	内) 対象者人数※	人
	サロンの内容	応援メニュー: <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦					
※該当する応援メニューの対象者数						計	円