様式１

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人水戸市社会福祉協議会

会　長　　保　立　　武　憲　　様

実施団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

〒

代表者住所

連絡先電話

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン事業助成金交付申請書

標記助成金について下記のとおり必要書類を添えて申請いたします。

記

１　サロンの名称

２　申請金交付申請額　　　　　　　　　　　　　 円

（内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　添付書類

①実施計画書（別紙１－１），②利用者名簿（別紙１－２）

③運営関係者名簿（別紙１－３），④収支予算書（別紙１－４）

４　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　・　信用金庫農協　・　信用組合　　　　　　　　　本店・支店 |
| 預金種目 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義人 |  |

※振込先口座通帳のコピー（表紙の内側）を添付してください。

別紙１－１

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン実施計画書

|  |  |
| --- | --- |
| サロン名 |  |
| 実施団体名 |  |
| 代表者 | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　電話 |
| 設立年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| おもな活動場所 | 拠点住所電話 |
| 活 動 頻 度 | 年 ・ 月 ・ 週　　　　　　　　　 回（　　　曜日） |
| 通常の活動時間 | 午 前 ・ 午 後　　　時 ～ 午 前 ・ 午 後　　　時 |
| 通常の活動内容 |  |
| 利用料の徴収 | 年 ・ 月 ・ 1 回につき　　　円 ・ 無料その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 利用者の範囲 | 市内 ・ 地区内 ・町内 ・ 区内 ・ その他（　　　　　　　　　） |
| 参加対象者 | ６５歳以上高齢者・６５歳以上高齢者世帯・障がい者・子育て中の親・子ども・その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 協力者数（１回あたり） | 概ね 男性　　　名 ・ 女性　　　名 計　　　名 |
| 利用者数（１回あたり） | 概ね 男性　　　名 ・ 女性　　　名 計　　　名 |
| 備考 |  |

別紙１－２

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン利用者名簿

サロン名

実施団体名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　　名 | 住　　　　　所 | 連絡先 | 年齢 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

＊上記項目を満たしている名簿があれば，代用していただいてかまいません。

ただし，Ａ４版サイズでお願いいたします。

別紙１－２

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン利用者名簿

サロン名

実施団体名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　　　名子（　　　　） | 住　　　　　所 | 連絡先 | 年齢（　　） |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |

＊上記項目を満たしている名簿があれば，代用していただいてかまいません。

ただし，Ａ４版サイズでお願いいたします。

別紙１－３

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン運営関係者名簿

サロン名

実施団体名

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 役職名 | 氏　　　名 | 住　　　　　所 | 連絡先 | 年齢 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |

＊上記項目を満たしている名簿があれば，代用していただいてかまいません。

ただし，Ａ４版サイズでお願いいたします。

別紙１－４

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン収支予算書

サロン名

実施団体名

１　収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 予算額 | 備　考 |
| 助成金 |  | 水戸市社協（設立補助）　　　　　　　　　　　　円水戸市社協（活動補助）　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金 |  |  |
| 参加者利用料 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 収入合計 |  |  |

２　支出の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 予算額 | 備　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 支出合計 |  |  |

様式２

水社協収第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　様

社会福祉法人水戸市社会福祉協議会

会　　長　　保　立　　武　憲

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン助成金交付決定通知書

　あなたから申請のありました標記助成金については，審査の結果，下記のとおり決定いたしましたのでご通知申し上げます。

記

１　サロン名称

２　助成金交付決定額　　　　　　　　　　　　　円

（内訳　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

３　共同募金配分金事業である旨の掲示をお願いします。

４　事業完了後，助成事業実績報告書を提出してください。

様式３

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人水戸市社会福祉協議会

会　長　　保　立　　武　憲　　様

実施団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

代表者住所

連　絡　先

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン事業助成金事業実施報告書

標記助成金について，事業が完了しましたので必要書類を添えて報告いたします。

記

１　サロンの名称

２　添付書類

①実施報告書（別紙２－１）

②収支決算書（別紙２－２）

別紙２－１

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン実施報告書

|  |  |
| --- | --- |
| サロン名 |  |
| 実施団体名 |  |
| 代表者 | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　電話 |
| おもな活動場所 | 拠点住所電話 |
| 活 動 頻 度 | 年 ・ 月 ・ 週　　　　　　　　　 回（　　　曜日） |
| 通常の活動時間 | 午 前 ・ 午 後　　　時 ～ 午 前 ・ 午 後　　　時 |
| 具体的な活動内容（どういう内容の活動を行ったかを記入） | 例：○月○日，参加○○人，健康体操，血圧測定，健康相談，食事会

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 月日 | 内　　容（参加者数） | 月日 | 内　　容（参加者数） |
| ／ | （　） | ／ | （　） |
| ／ | （　） | ／ | （　） |
| ／ | （　） | ／ | （　） |
| ／ | （　） | ／ | （　） |
| ／ | （　） | ／ | （　） |
| ／ | （　） | ／ | （　） |

 |
| 活動の効果（事業を実施した結果を記入） |  |
| 利用者の範囲 | 市内 ・ 地区内 ・町内 ・ 区内 ・ その他（　　　　　　　　　） |
| 参加対象者 | ６５歳以上高齢者・６５歳以上高齢者世帯・障がい者・子育て中の親・子ども・その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 協力者数（１回あたり） | 概ね 男性　　　名 ・ 女性　　　名 計　　　名 |
| 利用者数（１回あたり） | 概ね 男性　　　名 ・ 女性　　　名 計　　　名 |
| 備考 |  |

※参考資料（写真やチラシ等）があれば添付してください

別紙２－２

令和　　年度ふれあいサロン・子育てサロン

及び多世代交流サロン収支決算書

１　収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 決算額 | 備　考 |
| 助成金 |  | 水戸市社協（設立補助）　　　　　　　　　　　　円水戸市社協（活動補助）　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金 |  |  |
| 参加者利用料 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 収入合計 |  |  |

２　支出の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 決算額 | 備　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 支出合計 |  |  |

３　剰余金　　　　　　　　　　円（次年度繰越金）

この決算書は，事実と相違ありません。

令和　　　年　　　月　　　日

サロン名

実施団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞