

社会福祉法人奥州市社会福祉協議会長 様

奥州市社会福祉協議会小地域ネットワーク活動助成金交付申請書兼請求書

実施行政区名.....

代表者氏名.....㊟

◎ 地域セーフティネット会議（ネット会議）基本情報

<b>【必須取組み項目】</b>	年 回 <span style="float: right;">※必須要件：年2回以上の開催</span>	
ネット会議実施回数		
実施場所（住所）	建物名称： (住所： )	
会議への参加予定	行政区（町内会・自治会）関係者 .....名・民生児童委員 .....名 ご近所福祉スタッフ.....名 その他（ .....） .....名 <u>計</u> .....名	
<b>【任意取組み項目】</b>		
生活支援活動 の取り組み  (いずれかに○) あり・なし	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="width: 20px; text-align: center;">→</div> <div> <p><b>支援対象者</b>について教えてください。あてはまるものに○</p> <p>【ひとり暮らし高齢者 ・ 高齢者世帯・ 障がい者 ・ その他（ .....）】</p> </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20px; text-align: center;">↓</div> <div> <p><b>支援内容</b>について教えてください。あてはまるものに○</p> <p>【除雪 ・ ゴミ出し ・ 買物支援 ・ 草刈り 掃除 ・ 調理 ・ その他（ .....）】</p> </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="width: 20px; text-align: center;">↓</div> <div> <p><b>利用料金</b>について教えてください。あてはまるものに○</p> <p>【 有償 ・ 無償 ・ 内容により徴収 】</p> </div> </div>	
代表者	氏名	地域での役職 [ ..... ]
	住所	〒 ..... 奥州市
	電話番号	
事務局	氏名	地域での役職 [ ..... ]
	住所	〒 ..... 奥州市
	電話番号	
社協からの連絡先/ 各種案内の送付先	いずれかに○ 代表者 ・ 事務局 <span style="float: right;">※変更となった場合は、 速やかにご報告ください。</span>	
会議への 職員参加希望日時	月 日 ( ) 午前 ・ 午後 時 分	
その他要望等	(本会又は同席する職員への要望等がありましたら、ご自由にご記入ください。)	

「会議の開催」は必須条件です。未開催の場合は全ての助成金の返金が必要になります。

**【任意取組み項目】 助成要件の実施回数を満たさない場合、返金が必要となります**

◎ふれあいいきいきサロン開催計画（助成要件：5名以上での活動を規定回数実施）

サロン名				
サロン種別 (①～④の いずれか1つに○)	・ごぜん茶	①年4～11回 ②年12回以上	・ごちそうさま	③年6～11回 ④年12回以上
年間の実施回数	年 回			
実施場所（住所）	建物名称： (住所： )			
実施時間	： ～：			
主な対象者 (該当項目に○)	全住民・高齢者・子ども・障がい者・その他（ ）			
参集予定人数	人（1回あたりの平均参加者）			
活動内容 (予定する活動に○)	お茶のみ ・ ゲーム ・ 血圧測定 ・ 会食 研修会や講演等（ ） その他行事（ ）			

◎ふれあいいきいきサロン開催計画（助成要件：5名以上での活動を規定回数実施）

サロン名				
サロン種別 (①～④の いずれかに○)	・ごぜん茶	①年4～11回 ②年12回以上	・ごちそうさま	③年6～11回 ④年12回以上
年間の実施回数	年 回			
実施場所（住所）	建物名称： (住所： )			
実施時間	： ～：			
主な対象者 (該当項目に○)	全住民・高齢者・子ども・障がい者・その他（ ）			
参集予定人数	人（1回あたりの平均参加者）			
活動予定 (予定する活動に○)	お茶のみ ・ ゲーム ・ 血圧測定 ・ 会食 研修会や講演（ ） その他行事（ ）			

※複数のサロンを申請される場合は、お手数ですがコピーしてご活用下さい。

◎ 助成金振込先

金融機関名	銀行 / 信金 / 農協 (いずれかに○)						
本支店名	本店			/ 支店			
預金の種類	普通預金			/ 当座預金			
口座番号 (左詰め)							
フリガナ							
口座名義							

**通帳番号と口座名義がフリガナで記載されたページのコピーを添付してください。**

通帳名義と申請時に記入された内容が異なる場合、期日までに振込を行うことが出来ませんので、確認のため必ず振込先の通帳のコピーをご提出ください。