

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実績報告書

実施行政区名

代表者職氏名 (印)

助成交付額: 円 (今年度、助成を受けた金額をご記入ください。)

実施回数要件を満たさず、返金が必要となる金額を記入してください。

返 金 額: 円 (返金がない場合は0と記入してください。)

返金理由: (例) ござえん茶の開催が出来ず、計10回の開催となったため

【必須要件: 年2回以上の開催】

◎地域セーフティネット会議開催状況 ※申請月より後の開催数を助成要件としてカウントします

回	開 催 日 時	参加者数	回	開 催 日 時	参加者数
1	月 日 () : ~ :	人	7	月 日 () : ~ :	人
2	月 日 () : ~ :	人	8	月 日 () : ~ :	人
3	月 日 () : ~ :	人	9	月 日 () : ~ :	人
4	月 日 () : ~ :	人	10	月 日 () : ~ :	人
5	月 日 () : ~ :	人	11	月 日 () : ~ :	人
6	月 日 () : ~ :	人	12	月 日 () : ~ :	人
延べ参加人数					人

※年12回以上開催している場合は、上の12回分の報告に加えて、13回目以降の合計開催数と参加人数の延べ数を報告してください。

合計開催回数	回	延べ参加人数	人
--------	---	--------	---

p 1. 2 は必ずご記入いただき提出をお願いします。

【任意取組み活動】

◎生活支援活動実施状況

→ 生活支援活動の申請 【 有り ・ 無し 】 ※いずれかに○



→ 実施状況 【 実施 ・ 未実施 】 ※いずれかに○

実施内容について、報告してください。※該当する区分に○をお願いします。

対象者	ひとり暮らし高齢者 ・ 高齢者世帯 障がい者 ・ その他 ()			
支援料	有償 ・ 無償 ・ 内容により徴収			
支援内容	除雪 ・ ゴミ出し ・ 買物支援 ・ 草刈り掃除 ・ 調理 その他 ()			
活動実績	対象世帯数	世帯	活動回数 (延べ)	回

※活動が分かる資料(チラシ・写真など)がございましたら、添付願います。

◎地域セーフティネット会議やサロンの開催、生活支援活動を実施して良かったこと、課題、検討事項等についてご記入ください。

【自由記述】

(例) ・ 情報共有や役割分担を行うことで、町内会全体で見守りを行う意識・体制ができた。
・ 若い世代、働きに出ている世代の関わりが少ない。

サロン助成金を受けている場合は、サロンの実施状況についても提出をお願いします。

◎ ふれあい・いきいきサロンの状況（一年間の実績）

サロン名：.....

*事業区分（助成を受けた区分①～④のいずれかに○印をして報告をお願いします）

ふれあいいきいきサロン「ごぞえん茶」		地域食堂サロン「ごちそうさま」	
①：年 4～11 回	②：年 12 回以上	③：年 6～11回	④：年 12 回以上

※実施回数が助成要件を満たしていない場合、返金が必要となります。

*事業実績

※申請月より後の開催数を助成要件としてカウントします

回	開催日時	参加者数	回	開催日時	参加者数
1	4月 30日 () : ~ :	人	7	月 日 () : ~ :	人
2	月 日 () : ~ :	人	8	月 日 () : ~ :	人
3	月 日 () : ~ :	人	9	月 日 () : ~ :	人
4	月 日 () : ~ :	人	10	月 日 () : ~ :	人
5	月 日 () : ~ :	人	11	月 日 () : ~ :	人
6	月 日 () : ~ :	人	12	月 日 () : ~ :	人
合計開催数		回	述べ参加人数		人

※12回以上開催している場合は、上の12回分の報告に加えて、13回目以降の合計開催数と参加人数の延べ数を報告してください。

合計開催数	回	述べ参加人数	人
-------	---	--------	---

12回以上開催している場合、大まかな開催日についてお教えてください。

例) 毎週第2・4火曜の10時から

例) 毎週金曜日の11時から など 開催日について:

◎ 取組んだサロンのうち、主なものや特徴的な事柄等をご記入ください。

※複数のサロンを申請している場合は、お手数ですがこちらの用紙をコピーしてご活用下さい。