

社会福祉法人安中市社会福祉協議会
会 長 様

名 称 _____
 代表者氏名 _____ 印
 代表者住所 安中市 _____
 連絡先 _____

サロン等助成金交付申請書

ふれあい・いきいきサロン 子育てサロン 居場所を開設（実施）したいので、
 助成金を交付くださるよう申請いたします。（16回以上はこの項目をチェックする）
 記

1. 申請金額 円（基準と超過回数の合計金額）

2. 事業計画

| | | | |
|---------------|--------------------|---|-----------------------|
| 名称・場所 | 名 称 | | |
| | 開催場所 | | |
| 実施予定期日 | 毎月（ ）回（ ）曜日又は（ ）曜日 | | |
| | 年間（ ）回実施 その他（ ） | | |
| 1回の参加 予定人数 | 基準回数 | 回 | 利用者（ ）人 協力者（ ）人 計（ ）人 |
| | 超過回数 | 回 | 利用者（ ）人 協力者（ ）人 計（ ）人 |

*詳細は別紙「サロン等活動調査・登録票」、「開催予定日及び行事計画書」のとおり

3. 収支予算書

収入の部 (単位 円)

| 項 目 | 予 算 額 |
|-------------|-------|
| 安中市社協助成金 | |
| 安中市社協助成金超過分 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 計 | |

支出の部 (単位 円)

| 項 目 | 予 算 額 |
|-----|-------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| 計 | |

この申請については、当支部協議会として認めます。

安中市社会福祉協議会 _____ 支部長 _____ 印

(別紙)

サロン等活動調査・登録票

受付年月日 令和 年 月 日

| | | |
|----|---------------|-----------------------------|
| 1 | 名 称 | |
| 2 | 代 表 者 名 | |
| 3 | 代表者連絡先 | 住所 安中市 TEL ー |
| 4 | おもな活動場所 | 拠点 住所 安中市 TEL ー |
| 5 | 活 動 頻 度 | 年 ・ 月 ・ 週 回 |
| 6 | 通常の活動時間 | 午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分 |
| 7 | 通常の活動内容 | |
| 8 | 会費等の徴収 | 年 ・ 月 ・ 回 円 ・ 無料 その他 () |
| 9 | 利用者の範囲 | 市内 ・ 地区内 ・ 区内 ・ その他 () |
| 10 | 協 力 者 数 | 概ね 男性 名 ・ 女性 名 計 名 |
| 11 | 利 用 者 数 | 概ね 男性 名 ・ 女性 名 計 名 |
| 12 | ふれあいサロン傷害補償加入 | 希望する (人) ・ 希望しない |
| 13 | 備 考 | |

(別紙)

サロン等開催予定日及び行事計画書(令和 年度)
名 称

| 年間の開催予定日や内容及び行事などを記入してください | | | | | |
|----------------------------|---|-----|----|---|-----|
| 月 | 日 | 内 容 | 月 | 日 | 内 容 |
| 4 | | | 10 | | |
| 5 | | | 11 | | |
| 6 | | | 12 | | |
| 7 | | | 1 | | |
| 8 | | | 2 | | |
| 9 | | | 3 | | |

※ 上記項目を満たしている報告書があれば、代用していただいてもかまいません。
ただし、A4版サイズでお願いいたします。