様式Ⅰ－１

**令和４年度 地域ふれあいサロン助成金交付申請書**

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人白山市社会福祉協議会

会　長　　村　井　志　朗　様

申請者　　　　　　　地区社会福祉協議会

会　長　　　　　　　　　　印

　下記のとおり地域ふれあいサロンを実施したいので、関係書類を添えて申請します。

記

１．助成金申請回数　　　　　　　　　回

助成金申請額　　　　　　　　　　円（上限１２回、６０，０００円）

２．団体概要

|  |  |
| --- | --- |
| サロンの名称 |  |
| 設 置 年 月 | 昭和・平成・令和　　　　　年　　　　　　月 |
| 代　 表 　者 | 氏　名 |  | 職名 |  |
| 住　所 |  | 電話番号 | 　　　－ |
| 実施場所 | 会場名 |  |
| 住　所 |  | 電話番号 | 　　　－ |
| 登録者(お世話係を含む) | 人 | お世話係 | 人 | １回あたり平均参加者 | 人 |

〔添付書類〕

・令和４年度地域ふれあいサロン事業実施計画書（様式Ⅰ－２）

・令和４年度地域ふれあいサロン事業収支予算書（様式Ⅰ－３）

・令和４年度地域ふれあいサロン事業参加登録者一覧（様式Ⅰ－４）

様式Ⅰ－２

**令和４年度 地域ふれあいサロン事業実施計画書**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月 | 日 | 曜 | 時 間 帯 | 実施場所 | 実　施　内　容 |
| １ |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |

※　足りない場合は、この原稿をコピーして提出してください。

様式Ⅰ－３

**令和４年度 地域ふれあいサロン事業収支予算書**

○収入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 金　　額 | 内　　訳 |
| １．市社協助成金 | 円 |  |
| ２．地区社協助成金 | 　　　　　　　　円 |  |
| ３．町内会助成金 | 　　　　　　　　円 |  |
| ４．参加者会費 | 　　　　　　　　円 |  |
| ５．  | 　　　　　　　　円 |  |
| 前年度繰越金 | 　　　　　　　　円 |  |
| 合　計 | 円 |  |

○支出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 目 | 金　　額 | 内　　訳 |
| １．諸謝金 | 円 |  |
| ２．賃借料 | 円 |  |
| ３．消耗品費 | 円 |  |
| ４．食糧費（Ａ）お茶・お菓子 | 円 |  |
| 食糧費（Ｂ）その他 | 円 |  |
| ５．通信運搬費 | 円 |  |
| ６．印刷製本費 | 円 |  |
| ７．材料費 | 円 |  |
| ８．備品購入費 | 円 |  |
| ９．  | 円 |  |
|  |  |  |
| 合　計 | 円 |  |

* 食糧費（Ａ）…お茶・お菓子程度
* 食糧費（Ｂ）…お茶・お菓子以外のその他の食糧費
* 合計は、同額にてご記入ください。
* 助成金の内訳は、詳細にご記入をお願いいたします。
* 事業費に関する領収書は、必要に応じて提出していただきますので、５年間保管してください。

様式Ⅰ－４

**令和４年度 地域ふれあいサロン事業参加登録者一覧**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　　名 | 住　　　所 | 電 話 番 号 | 所属団体役職等 | 代表者（◎印）お世話係（○印） |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |

※　所属団体役職等の欄には、団体名や役職名などをご記入ください。

※　この計画書及び名簿により、ふれあいサロン傷害補償保険に加入いたします。

※　この名簿は、地域ふれあいサロン事業以外で使用することはありません。

様式Ⅰ－５

**令和４年度 地域ふれあいサロン事業　実施計画変更届**

サロン名：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月 | 日 | 曜 | 時 間 帯 | 実施場所 | 実　施　内　容 |
| １ |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |

※年度当初に提出した事業実施計画書の内容が変更になった月（箇所）については、変更届の提出をお願いいたします。なお、福祉バス等で外出する場合は、行き先・経由地も含めてご記入ください。

※この変更届は、必ず１週間前までに提出してください。

※宿泊を伴う場合は、別途「ボランティア行事用保険」Ｂプランにご加入いただきます。