

相生市社会福祉協議会 会長 様

活動助成金申請書

下記のとおり、平成 ____年度ふれあいいいきサロン活動助成金の申請をいたします。

サロン名	ふりがな		活動助成金申請額		前年度繰越額	
			新規立ち上げ準備金申請額			
設立年月日	昭和 平成 年 月 日					
代表者名・連絡先	ふりがな 代表者名 〒 相生市 (電話)		印 (FAX)			
助成金使途	<input type="checkbox"/> 保険料 <input type="checkbox"/> 通信運搬費 <input type="checkbox"/> 交通費 <input type="checkbox"/> 印刷消耗品費 <input type="checkbox"/> 備品購入費 <input type="checkbox"/> 賃借料 <input type="checkbox"/> 講師報償費 <input type="checkbox"/> 修繕費 <input type="checkbox"/> その他 []					
お便り等の発送先・氏名	上記と異なる場合はご記入ください。					
世話人が所属する団体	<input type="checkbox"/> 社協支部役員 <input type="checkbox"/> 福祉委員 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 婦人会 <input type="checkbox"/> 子ども会 <input type="checkbox"/> 民生児童委員協議会 <input type="checkbox"/> PTA <input type="checkbox"/> 高年クラブ <input type="checkbox"/> 地域ボランティアグループ <input type="checkbox"/> 当事者団体 <input type="checkbox"/> NPO団体 <input type="checkbox"/> 子育て支援グループ <input type="checkbox"/> その他 ()					
サロンの概要	実施場所					
	実施曜日	年間実施回数		実施時間		
	世話役人数	参加者人数				
	活動目的					
	活動で期待できる効果					
	参加者等への呼びかけの方法					
	活動内容	<input type="checkbox"/> おしゃべりをする <input type="checkbox"/> お茶を飲む <input type="checkbox"/> 食事をする <input type="checkbox"/> 健康体操 <input type="checkbox"/> 手づくり作品をつくる <input type="checkbox"/> 歌を歌う・カラオケをする <input type="checkbox"/> 外出する <input type="checkbox"/> 季節の行事をする <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> 特にプログラムは決めていない <input type="checkbox"/> 送迎する <input type="checkbox"/> その他 ()				
参加者層 (予定)	<input type="checkbox"/> 元気な高齢者 <input type="checkbox"/> 物忘れのある高齢者 <input type="checkbox"/> 要介護の高齢者 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 障害のある方 <input type="checkbox"/> 子育て中の方 <input type="checkbox"/> その他 ()					
推薦者	_____ 社協支部長 _____ (印)					

(様式第1号-2)

平成 ____年度ふれあいいきいきサロン参加者名簿

No.

	氏名	年齢	住所	電話	備考※
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

※備考：サロン以外に日常生活で見守りが必要と思われる方に○を付けてください。

ボランティア（世話人）

	氏名	住所	電話番号	備考（所属団体等）
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				