

第2号様式 記入例

令和 年 月 日

(高齢者・共生型・子育て・障がい者) サロン運営助成
子ども食堂応援助成金

交付申請書

(令和 年 月～令和 年 月分)

・日付 4月1日
 ・半期の途中から開設したサロンは開設日を記入してください

(宛先) 社会福祉法人天白区社会福祉協議会会長

わからない場合は
 チェックなしで構いません

(申請者) 実施主体
代表者

- 名古屋市高齢者サロンの整備等生活支援推進事業実施要綱第7条第1項第2号
- ふれあい・いきいきサロン推進事業実施要領5(2)
- 子ども食堂推進事業実施要綱第5条第1項第2号の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 助成金申請額 ￥ 15,000 円

2 実施内容

1	名称	ふれあい・いきいきサロン
2	設置目的	高齢者の生きがいづくり
3	主宰者氏名 (実施主体名)	社協 太郎 (ふれあい・いきいきサロンボランティアグループ)
4	会場	名古屋市総合社会福祉会館
5	参加対象者 (サロン種別)	地域の高齢者 [共生型 <u>高齢者</u> 、子育て] 障がい者・子ども食堂
6	参加費/回	200円
7	開催予定回数	<u>月2回</u> ・月4回・その他(月 回)
8	参加人数 ※15人以上は高齢者のみ	5人以上(小規模)・ <u>15人以上</u> (中規模)・25人以上(大規模)
9	その他	

3 連絡先

氏名	社協 太郎	連絡先	(電話) 911-3193 (FAX) 913-8553
住所	〒462-8558 名古屋市北区清水4丁目17の1		

【記入時の注意事項】

- 報告時は標題のサロン種別を確定し、不要なものを二重線で消してください。
- 報告のもととなる規定に☑を入れてください。
- その他不明な点は各区社会福祉協議会担当まで確認してください。

令和 年 月 日

(高齢者・共生型・子育て・障がい者) サロン運営助成金
 子ども食堂応援助成金
 (令和 年 月～令和 年 月分)

実績報告書

(宛先) 社会福祉法人天白区社会福祉協議会会長

(申請者) 実施主体
 代表

- 名古屋市高齢者サロンの整備等生活支援推進事業実施要綱第9条
- ふれあい・いきいきサロン推進事業実施要領7(2)
- 子ども食堂推進事業実施要綱第7条第1項第2号
 の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 開催実績

区分	開催日	参加人数	企画・内容 等
1	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
2	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
3	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	

※4か月目以降は裏面に記載

区分	開催日	参加人数	企画・内容 等
4	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
5	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
6	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	

2 添付資料

- (1) 各回の参加者数、月ごとの実施回数分かるもの（受付名簿、予定表など）
- (2) チラシ・パンフレット・広報紙等、サロンの概要分かるもの

【記入時の注意事項】

1. 申請時は標題のサロン種別を確定し、不要なものを二重線で消してください。
2. 申請のもととなる規定にを入れてください。
3. その他不明な点は各区社会福祉協議会担当まで確認してください。