令和5年度 赤い羽根地域福祉促進助成事業 申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 掛川市社会福祉協議会 会長 中村 隆哉 様

助成希望団体名	名称 地区福祉協議会、地区まちづくり協議会、高齢者サロン、自治会 ボランティアサークル・団体、NPO 法人 ※1年以上の活動実績があるところが対象です。 代表者名
所在地	〒 — 掛川市 TEL : — — FAX : — — 代表者もしくは活動場所・事務所のある住所及び連絡先
繰越金が当年度予算の3割以上の団体は申請できませんのでご注意ください	代表者の連絡先 号: — — 担当者名:

コピー不可

印 ←

地域福祉促進助成事業助成金を受けたく関係書類を添えて申請いたします。 総事業費の8割まで上限10万円

助成希望額 _____,000円(千円未満切捨て)

添付書類

1. 会則や規約、事業計画等、団体や活動の様子が分かる資料
2. 備品整備の場合、見積書、カタログの写し
3. 前年度の収支決算書及び当年度収支予算書

上記以外に、本会が必要と認めた資料を提出いただく場合があります。

総会資料等
会計が分かるものを必ず添付してください

注意：本申請書及び添付書類の内容は、個人名を除き一覧表を作成し審査資料として利用します。本申請書及び添付書類は、情報公開の対象となります。(ホームページを含む。)

提出期限：令和5年5月31日(水)

申請する事業

高齢者サロン事業〇〇整備事業など事業内容がわかる様、具体的に記載をお願いします。

×高齢者サロン事業

申請事業名	■機器整備費の場合は、(〇〇整備事業) ×高齢者サロン事業		
現状 ・今問題になっていること	例 高齢者サロンを開催しているが膝が悪い人が居るが座椅子がなく立ったり座ったりするのに負担がかかり参加することができない人がいる。 例 事業で使っている備品が老朽化してきて不便(危険)なため買い換えたい 例 〇〇について興味があり、講師を呼んで勉強会を開催したいという声が上がっている。		
申請事業の内容	■機器整備費の場合は、機器名と数をお書きください。 どんなものをご購入するのか具体的に分かりやすく記載するようお願いします。 例 座椅子〇〇脚、講師料など		
効果 ・事業を実施することで良くなること	例 今まで参加できなかった人が参加できるようになる。参加者の負担軽減が図られる勉強会を通して学びを深めることで更なる活動ができるようになる等		
対象者	☐ 市民全般 ☐ 児童青少年 ☐ 高齢者 ☐ その他 ☐ 障害者 ()	人	
開催日時	■機器整備費の場合は、不要		
開催場所(設置場所)	総事業費の80% 上限10万円		
資金計画 ・助成希望額は、総額の80%以内です	経費の内訳 ■機器整備は消費税含めた額で記入ください。 飲食代 ※総事業費の1割以内で上限1万円		
項目	金額	経費項目・品名	金額
助成希望額			円
参加費等	円		円 円 円
その他(団体より)	円		円 円 円
事業費総額	(ア) 円	←————→ 合計	(イ) 円
■(ア)=(イ)			