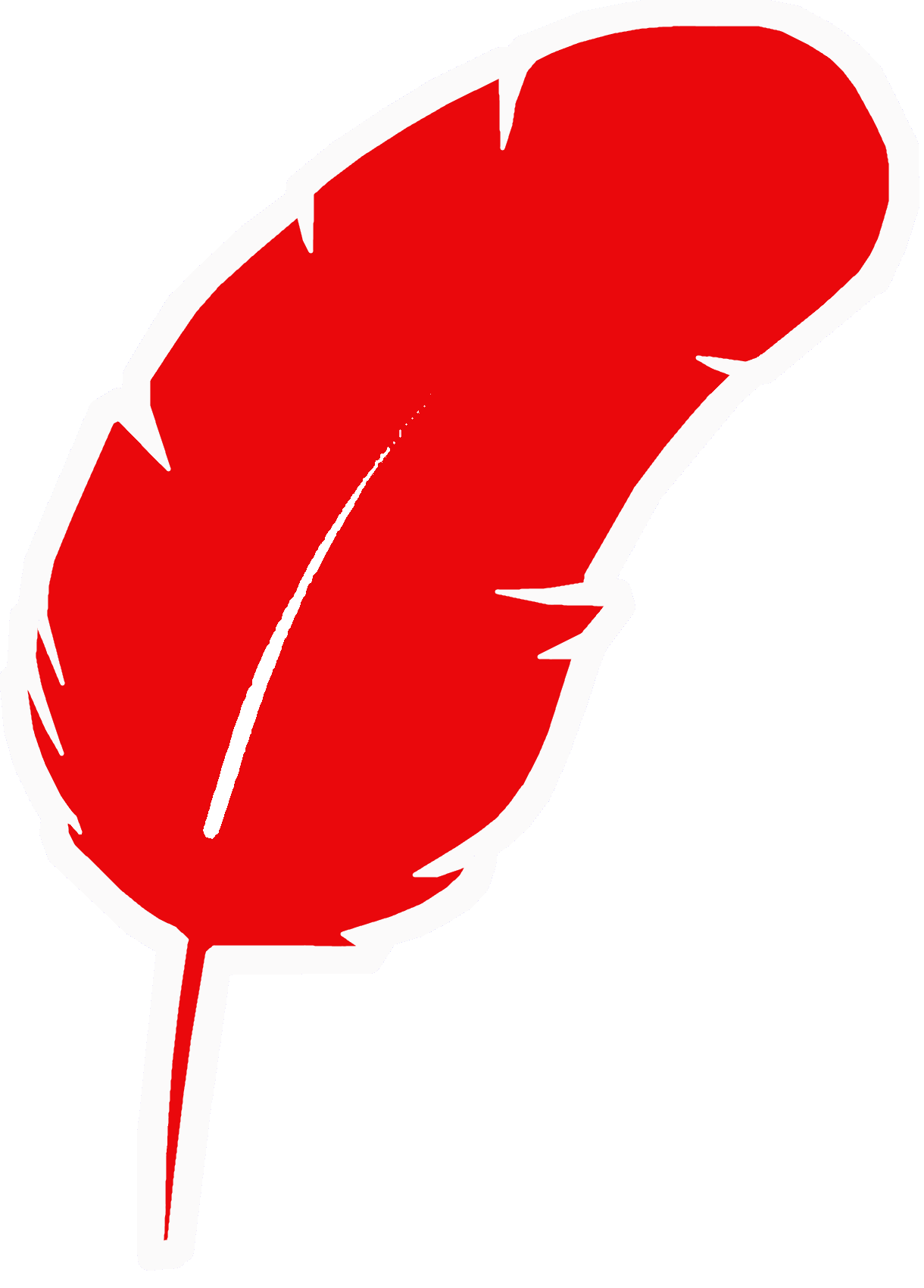
令和　　年　　　月　　　日

**令和７年度歳末たすけあい運動**



**福祉事業助成金申請書**

**この事業は共同募金配分金で行っております**

掛川市社会福祉協議会　会長　様

団体名

代表者氏名　 　　　　　　　　　㊞

連絡・書類送付先

住 所

電話番号

令和7年度におきまして、下記のとおり歳末たすけあい運動福祉事業を実施いたしますので、

助成金の交付を申請いたします。

**1　助成申請金額**　　　　　　　　　　　　　**円**

**2　分 類 ( )該当する番号を記入してください**

1. **住民参加による福祉のまちづくり活動（会食会・配食活動）**
2. **高齢者ふれあい・いきいきサロン・子育てサロンなどの事業**
3. **障がい者団体や介護者の会など、当事者団体等が行う事業**
4. **地域住民と施設入所者との交付事業**
5. **小地域ネットワーク活動の強化や友愛訪問等在宅サービス事業**
6. **福祉活動団体・グループへの支援事業**
7. **保険・福祉・医療の社会資源について福祉マップの作成・配付や利用法などにＰＲ**
8. **その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業名 |  | |
| 目的 | 主な福祉目的  （該当するものに一つ） | □３世代交流 　　□ 居場所　 　　□ひきこもり防止  □ みまもり 　　 □ 子育て支援  □ その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 対象者 | 主な対象者  （該当するものに一つ） | □高齢者　　　　　　□障害児・者　　　　□児童・青少年  　□住民全般 |
| 対象者詳細  （該当するものに複数可） | □ 高齢者全般　　　□ 要介護高齢者　　　□ 要支援高齢者  　□ 高齢者世帯　　　□ 介護者・家族 |
| □ 障害児者全般　　□ 知的障害児・者　　□ 身体障害児・者  　□ 精神障害者　　　□ 心身障害児・者　　□ 介助者・家族 |
| □ 乳幼児　　　　　□ 児童　　　　　　　□ 青少年  　□ 一人親家族　　　□ 養護児童　　　　　□ 遺児・交通遺児  　□ 家族 |
| □ 住民全般　　　　□ 災害等被災者　　 □ 低所得・要保護世帯  　□ 長期療養者　　　□ ボランティア　　　□ 在日外国人  　□ その他( ) |

**3　収支予算内訳**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収　　　　　入 | | 支　　　　　出 | |
| 科　　　目 | 金　額 | 科　　　目 | 金　額 |
| (1)会費等団体負担金 | 円 | (1) | 円 |
| (2)行政からの補助金 | 円 | (2) | 円 |
| (3)歳末たすけあい助成金 | 円 | (3) | 円 |
| (4)他の助成金  （　　　　　　　　　　） | 円 | (4) | 円 |
| (5)前年度からの繰越金 | 円 | (5) | 円 |
| (6)その他  （　　　　　　　　　） | 円 | (6) | 円 |
| 合　　　計 | 円 | 合　　　計 | 円 |

**助成金を申請する具体的使途（経費）内容**

**※高齢者サロン、子育てサロン等の交流事業に対する助成は、一人当たり500円を限度とする**

**※障がい者団体等の行う福祉事業に対する助成金の上限は、１人当たり2,000円以内とする**

**その際、必ず自己負担金を1/4以上とすること（※ただし１人当たりの助成金が1,000円未満の**

**場合はこの限りではない）**

**4　計　画**

|  |
| --- |
| 事業実施予定日　　　　令和　　 　年　　　　月　　　　日 |
| 事　業　内　容 |
| 開　催　場　所 |
| 参　加　者　数　　　　　名  【内　訳】  利　用　者　数　 　　名  ス タ ッ フ 数　　　　　名 |

|  |  |
| --- | --- |
| **ふくしあ** | 担当 |