

第1号様式（第9条関係）

令和 年度ボランティア団体等  
ふれあい・いきいきサロン事業助成費交付申請書

年 月 日

社会福祉法人清須市社会福祉協議会会長様

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

下記のとおり、ふれあい・いきいきサロン事業助成費の交付を申請します。

記

実施団体名				
代表者	氏名		電話番号	
	住所	清須市		
サロン名				
開催場所				
開催日時(予定)				
利用対象者 【約 名】		該当する項目に○印をつけてください。 1. おおむね65歳以上の高齢者 2. 障害者(児)とその家族 3. 子育て中の親とその子ども(親子参加を原則、子は18歳未満) 4. 第4条各号いずれかの内容を満たす事業の参加者		
ボランティア数		1回あたり 約 名		
助成対象事業		該当する項目に○印をつけてください。 1. 茶話会、食事会 2. レクリエーション(歌・ゲーム等) 3. 創作活動(小物作り・手芸等) 4. 健康づくり(健康体操、料理教室等) 5. その他(季節の行事など)		
助成費申請額		円	前年度年間利用 対象者数(のべ)	人

第2号様式 (第9条関係)

ふれあい・いきいきサロン事業助成費予算書

収入

(単位:円)

科 目	金 額	内 容
社協助成費		
参加費		
その他		
収入合計		

支出

(単位:円)

科 目	金 額	内 容
諸謝金		
旅費交通費		
消耗品費		
通信運搬費		
賃借料		
支出合計		