

いきいきサロン等地域福祉活動事業助成金請求書

申請日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

(申請先)
社会福祉法人
東御市社会福祉協議会長

委員会名 〇〇〇 支部(区)福祉運営委員会
(申請者) 委員長氏名 **杜協 太郎**
連絡先(TEL) **0268-62-4455**



<いきいきサロン等地域福祉活動応援メニュー>

- ① 茶話会(概ね70歳以上の高齢者、7歳未満の未就学児)……
- ② 会食会(概ね70歳以上の高齢者、7歳未満の未就学児)……
- ③ 世代間交流(高齢者と小学生との交流など)…… 1人50円
- ④ ミニ福祉新聞の発行…… 1部10円
- ⑤ 福祉課題の調査…… 1戸50円
- ⑥ 高齢者世帯食事サービス…… 1人250円
- ⑦ ご近所ふれあい訪問…… 1人50円

申請者は福祉運営委員長名
で必ず捺印をお願いします。

(注) 1. 各支部で計画を立てて、福祉運営委員や地域のボランティアが実施したものが対象となります。
2. 助成金の支払いは、12月・3月の年2回です。
3. 請求書は支払い月の5日(土日祝日の場合はその翌日)までにご提出ください。

※1支部10万円になります。

福祉講演・講習会等の開催については、他の助成と併給することができます。

請求額合計	#REF! 円
-------	---------

実施日 〇〇月〇〇日 〇曜日	実施内容: 福祉講演、講習会等の開催 ※講師謝礼: 年1回3,000円以内	3,000 円
実施日 〇〇月〇〇日 〇曜日	実施内容: 福祉施設への訪問 ※年1回2,000円	2,000 円

名称 ふれあいサロン	場所 〇〇公民館
実施日 〇〇月〇〇日 〇曜日	〇〇時〇〇分～〇〇時〇〇分
参加合計人数 30人	内) 福祉運営委員 ボランティア・役員等 5人
	内) 対象者数※ 20人
サロンの内容 新年会を兼ねてお茶会をした。 余興として落語家もお呼びした。	応援メニュー <input checked="" type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦
参加者総数には福祉運営委員、ボランティア、地区の役員など参加された全員の人数を記入して下さい。	対象者数 計 1,000 円

該当する応援メニューの番号にチェックをして下さい。

名称 節分イベント	場所 〇〇テイサービス・〇〇公民館
実施日 〇〇月〇〇日 〇曜日	〇〇時〇〇分～〇〇時〇〇分
参加合計人数 40人	内) 福祉運営委員 ボランティア・役員等 10人
	内) 対象者数※ 20人
サロンの内容 テイサービスにお邪魔して、利用者と豆まきを行った。 公民館にもどり、お昼に恵方巻を食べた。	応援メニュー <input type="checkbox"/> ① <input checked="" type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦
※裏面に続きます。	対象者数 計 5,000 円

該当する応援メニューの番号にチェックをして下さい。

茶話会・会食会については、参加された福祉運営委員さん、ボランティアさんも概ね70歳以上であれば助成金の対象になります。

名称	お花見会		場所	東御中央公園	
実施日	〇〇月〇〇日	〇曜日	〇〇時〇〇分	～	〇〇時〇〇分
参加合計人数	60人	内) 福祉運営委員 ボランティア・役員等	10人	内) 対象者数※	40人
サロンの内容	お花見を通して、保育園児・ 今年寄付で交流会をこ				
応援メニュー	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input checked="" type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦				
参加者総数には福祉運営委員、ボランティア、地区の役員など参加された全員の人数を記入して下さい。					該当する応援メニューの番号にチェックをして下さい。
対象者数					計 2,000円

茶話会・余食金は含まれません。参加された福祉運営委員さん、ボランティアさん、概ね70歳以上であれば助成金の対象になります。

名称	福祉新聞6月号		場所		
実施日	6月1日	曜日	時	分	分
参加合計人数	人	内) 福祉運営委員 ボランティア・役員等	人	内) 対象者数※	250人
サロンの内容	いきいきサロンの様子の紹介、 の啓発記事などを載せた福祉新聞を発行し、全戸配布を行った				
応援メニュー	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input checked="" type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦				
請求書を提出する時に、発行したミニ福祉新聞やアンケート等も1部提出をお願いします。					対象者数
					計 2,500円

ミニ福祉新聞やアンケートについては、対象者数に配布個数を記入して下さい。

名称	福祉に関するアンケート		場所		
実施日	7月10日	曜日	時	分	分
参加合計人数	人	内) 福祉運営委員 ボランティア・役員等	人	内) 対象者数※	250人
サロンの内容	全戸を対象とした、困りごとや近所との付き合いについてアンケートを実施した。				
応援メニュー	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input checked="" type="checkbox"/> ⑤ <input type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦				
※該当する応援メニューの対象者数					計 12,500円

名称	ふれあいお弁当訪問		場所		
実施日	〇〇月〇〇日	曜日	時	分	分
参加合計人数	人	内) 福祉運営委員 ボランティア・役員等	10人	内) 対象者数※	23人
サロンの内容	食事作りが難しい75歳以上の高齢者宅に、手づくりのお弁当を届けて回った。				
応援メニュー	<input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ <input type="checkbox"/> ④ <input type="checkbox"/> ⑤ <input checked="" type="checkbox"/> ⑥ <input type="checkbox"/> ⑦				
※該当する応援メニューの対象者数					計 5,750円