

地域サロン事業助成金申請書(新規)

年 月 日

東広島市社会福祉協議会会長 様

地区社協または
グループ名 _____

代表者名 _____ ⑩

この事業を次のとおり実施したいので申請します。

1. 実施地域 (_____)
(対象地域世帯数 約 _____ 世帯 ・ 地域内人口 約 _____ 人)

2. サロン名称(仮称可) _____

3. サロン開設場所 _____

4. 実施担当者 住所 _____

氏名 _____ Tel _____

5. 申請サロン事業
(いずれかに○) [高齢者・当事者(障害者(児), 子育て支援)]

6. 実施内容

(_____)

7. 実施計画 _____ 月 _____ 回(計年 _____ 回)

8. 助成金利用計画

金額	内容

※助成金は、サロン運営費として活用するように計画してください。

地域サロン事業継続助成金申請書

年 月 日

東広島市社会福祉協議会会長 様

地区社協または
グループ名 _____

代表者名 _____ 印

次の地域サロン事業を継続実施したいので申請します。

1. サロン名称 _____

2. 主な開設場所 _____

3. 代表者 住所 _____

氏名 _____ Tel _____

4. 申請サロン事業
(いずれかに○) [高齢者・当事者(障害者(児), 子育て支援)]

5. 実施内容 (_____)

6. 実施計画 _____ 月 _____ 回(計年 _____ 回)

7. 助成金利用計画

金額	内容

※助成金は、サロン運営費として活用するように計画してください。

年度地域サロン事業助成金交付請求書

年 月 日

東広島市社会福祉協議会
会 長 様

地区社協または
グループ名 _____

代表者名 _____ ⑩

年 月 日付東広島社協企福第 号で通知の _____年度地域サロン事業助成金を請求します。

1. 請求金額 金 _____ 円

振込先

金融機関	銀行 農協 信金 信組 支店
預金種別	普通預金 ・ 当座預金
口座番号	
ふりがな義 口座名義	

※郵便局への振込はできませんので、ご了承ください。

年度 地域サロン活動報告

年 月 日

地区社協（該当する所のみ記入）

サロン名称			
代表者 (. 4 現在)	氏 名	TEL	
	住 所	印	FAX
開設場所	会 場		
	住 所		
設立年月日	年 月 日	設立	(年度設立サロンのみ記入)
対象地域			
開催回数 (年度内合計)	回	参加者数	実人数 人 年間合計 (延べ) 人
		内 訳	参加者 人 ボランティア 人
開催時間	～		
参加者負担金	有 ・ 無	1 回の金額	1 人 1 回 円
食 事	有 ・ 無	食事实施回数	年 回
参加者の概要			
年度 実施概要			

別紙様式 4 - 1

(収入の部)

(単位：円)

科 目	決算額	説 明
市社協助成金		
収入合計		

(支出の部)

(単位：円)

科 目	決算額	説 明
支出合計		