サロン助成金申請チェックシート (新規設立サロン)

令和	年	月	日
11 /1 H		/ 1	-

地区名 自治会名 サロン名 サロン名 サロン代表者

区分	チェック項目	チェック欄	チェックのない項目は具体的にご記入下さい
1	特定の人達を対象とした趣味の会をそのままサロンに移行するのではなく、新たに参加者 を広く募り、誰でも参加できるサロンである。		
2	活動内容は、趣味の内容だけに限定せず、レクリエーションや介護予防などの多様な内容を実施して、誰でも参加できるサロンである。		
3	新たにサロンを立ち上げるにあたり、地域の各種団体にサロンの趣旨を説明し、理解を得られている。		
4	サロンでは、閉じこもりがちな生活をしている高齢者の交流や仲間づくりなどを通じて、 孤独感や不安感の解消、介護予防促進などを図る。		
5	小地域(1つの自治会単位)を設置区域(利用者の対象)にしている。		
6	サポーター、担い手、ボランティアなど協力者が3名以上いる。		
7	サロンの開催場所は、ほぼ決まっている。		
8	おおむね10名以上の利用者の参加が見込める。		
9	月1回以上の開催を計画している。		
10	サロンの年間事業計画(活動内容)は、ほぼ決まっている。		

いきいきサロン助成金申請書類(申請前に書類があるかチェックして下さい)

1	サロン助成金申請チェックシート (本用紙)	
2	サロン助成金申請書(第1号様式)	
3	ナロン運営関係者名簿	
4	サロン利用者名簿	
(5)	サロン年間事業計画書	
6	サロン名義の預金通帳の表紙と1ページ目のコピー	
7	口座振込依頼書	

甲府市社会福祉協議会

地域福祉推進課:サロン担当

電話 225-2118

FAX 2 3 1 - 3 1 7 1

甲府市長 殿

サロン名 代表者氏名 (印 代表者住所 連絡先(Tal)

サロン助成金申請書

□いきいきサロ	レを開設 □いきいきサロンを	実施したいので、助成金の交付につ	ハて次のとお
り申請します。			
1. 申請金額	□設立助成金	円	
	□運営助成金	円	
	会 卦	Ш	

2. 事業計画

自治会名		
主に開催する会場		
実施予定期日	毎月[]回 []F 年間[]回実施 その他	曜日または[]日
登録者数	運営関係者[]人 計 []人	利用者[]人
会費等の徴収	年 · 月 · 1回につき 円 その他(無料

3. 収支予算書

収入の部 支出の部 (単位:円)

項目	予 算 額
甲府市助成金	
合 計	

項目	予 算 額
合 計	

この申請については、	当地区社会福祉協議会として認めます。

地区社会福祉協議会	会長

サロン運営関係者名簿

サロン名 _____

No.	氏 名	住 所	連絡先	年 齢	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

サロン利用者名簿

サロン名 _____

No.	氏 名	住 所	連絡先	年 齢	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					

(令和 年度)サロン年間事業計画書

	月/日(曜日)	時間	開催場所	開催内容	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

口 座 振 込 依 頼 書

令和 年 月 日

(あて先) 甲 府 市 長

	依頼者
サロン名称	
代表者氏名	
電話番号	

甲府市からの助成金につきましては、次の指定口座に振込みをお願いします。

指定口座					
金融機関名		銀行 金庫			
		組合 農協			
支 店 名		支店			
文 冶 石		支所			
預金種目	1普 通 2当 座				
口座番号		← (右詰め記入)			
フ リ ガ ナ					
口座名義					

※本依頼書提出に際しましては、<u>サロン名義</u>の預金通帳の表紙と1ページ目の コピーも添付してください。

1	名称及び事務所	
2	目的	
3	活動内容	
4	役員	
5	11.0.4.4	自治会に在住するおおむね65歳以上の高齢者で構成す
6	活動回数 月に 回()以上とする。
7	運営費	
8	サロンの開催場所	
	住所:	
9	会計 本会の会計年度は、 月を行う。	日に始まり、翌年3月31日に終わり、年1回の監査
	則 この規約は、令和 年 月	日から施行する。