　地区社会福祉協議会長　様

ふれあいいきいきサロン活動費交付要綱に基づき、以下の通り、活動費交付申請書を提出します。

**活　動　費　交　付　申　請　書**

**＜サロン名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＞**（設立年月日　　　　年　　　月　　　日）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　どちらかに〇印を記入

**※太枠内は「生活お役立ちガイドブックナビ〝べんりだず″」への掲載→**

|  |  |
| --- | --- |
| 可 | 否 |
| 参加対象者 |  | | | | |  |  |
| 開催場所 | 会場名 |  | | | |  |  |
| 住所 |  | | | |  |  |
| 参加負担金 | 円 | | | | |  |  |
| 開催日時 | 毎月　第　　　　　　曜日　　　　毎週　　　　　曜日 | | | | |  |  |
| 時　　　　分から　　　　　　時　　　　　分 | | | | |  |  |
| 担い手  （〇で囲む） | ・町内会全体　　・福祉協力員主体　　・民生委員主体　　・三者合同で主体  ・町内会福祉部主体　・ボランティア団体主体　・老人クラブ主体　・その他 | | | | | | |
| 活動計画  （実施予定の内容を具体的にお書きください） | ４月 | |  | １０月 |  | | |
| ５月 | |  | １１月 |  | | |
| ６月 | |  | １２月 |  | | |
| ７月 | |  | １月 |  | | |
| ８月 | |  | ２月 |  | | |
| ９月 | |  | ３月 |  | | |
| 開催回数 | 月　～　　　月　年間　　　回 | | | 申請額　　　　　　　　円 | | | |
| 保険加入 | 加　入　・　未 加 入（　これから加入予定　・　加入予定なし　） | | | | | | |
|  |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表者 |  | 地区名 |  | | 町内会名 |  |
| 住所 |  | 電話番号 | |  | | |

※社協だより等で広報しますので、開催場所や開催頻度は必ずご記入ください。

　　 ※太枠の部分は、山形市や地域包括支援センターへ情報提供させていただきます。