様式３

**歳末たすけあい助成申請書****（ 地域 ・ 施設団体 ）**

下記のとおり、歳末たすけあい事業助成金交付の申請をします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **事業名** | 歳末助け合い事業 | | |
| **事業内容** | 昼食会・ビンゴゲームを開催し、地域住民の相互交流を図ることを目的に開催する。 | | |
| **実施時期** | 令和　５　年　１２　月　３０　日　（土）１０：００～１５：００　まで | | |
| **実施場所** | 新潟市中央区〇〇公民館 | | |
| **対象地域**  ※福祉施設・団体は記入不要 | 〇〇地域コミュニティ協議会  対象地域内世帯数（３０００）世帯 | | |
| □単一自治会・町内会　　　　　　　　□複数自治会・町内会  □地区社会福祉協議会　　　　　　　　コミュニティ協議会 | | |
| **参加人数** | １００　人　(うち、高齢者　４０人、中学生以下　１０人) | | |
| **事業収入（予算）** | **収入科目** | **金　　額** | **内　　訳** |
| **助成金(申請額)** | １５０，０００ |  |
| 負担金（主催団体） | ５，８００ |  |
| （参加者） | ２０，０００ | ２００円×１００人 |
|  |  |  |
| 合　　計 | １７５,８００ |  |
| **事業支出（予算）** | **支出科目** | **金　　額** | **内　　訳** |
| 会場費 | ３，０００ |  |
| 講師謝礼 | ０ |  |
| ボランティア保険 | ２，８００ | ＠２８円×１００人 |
| 食料費 | １００，０００ | お弁当代（１０００円×１００人） |
| その他事業費 | ５０，０００ | 会場飾り、印刷、コピー、消耗品代 |
|  |  |  |
| **対象外経費** | ２０，０００ | アルコール飲料、景品代 |
| 合　　計 | １７５，８００ |  |

令和　　５年　１０月　３１日

　新潟市中央区社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名　　　　　　○○地域コミュニティ協議会

　　　　　　代表者名　　　　　　　福祉　太郎

収受印

受付職員印

　　　　　　住所 　新潟市中央区○○２丁目〇－〇

電話番号　　　　○○〇－○○〇－○○○○

担当者名　　　　　　　社協　次郎

連絡先　　　　　○○〇－○○〇－○○〇〇

様式４

**歳末たすけあい助成報告書（ 地域 ・ 施設団体 ）**

下記のとおり、報告いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **事業名** | 歳末助け合い事業 | | |
| **事業内容** | 昼食会・ビンゴゲームを開催し、地域住民の相互交流を図ることを目的に開催する | | |
| **実施時期** | 令和　５　年　１２月　３０日　（土）　　１０：００　～　１７：００　まで | | |
| **実施場所** | 新潟市中央区〇〇公民館 | | |
| **対象地域**  ※福祉施設・団体は記入不要 | ○○地域コミュニティ協議会  対象地域内世帯数（１５００）世帯 | | |
| □単一自治会・町内会　　　　　　　　□複数自治会・町内会  □地区社会福祉協議会　　　　　　　　コミュニティ協議会 | | |
| **参加人数** | ６０人　(うち、高齢者　５０人、中学生以下　１０人) | | |
| **事業収入** | **収入科目** | **金　　額** | **内　　訳** |
| **助成金(交付額)** | ７１７００円 |  |
| 負担金（主催団体） | １４８０円 |  |
| （参加者） | ２４０００円 |  |
|  |  |  |
| 合　　計 | ９７１８０円 |  |
| **事業支出** | **支出科目** | **金　　額** | **内　　訳** |
| 会場費 | ３０００円 |  |
| 講師謝礼 | ０円 |  |
| ボランティア保険 | １６８０円 | ＠２８×６０人 |
| 食料費 | ６００００円 | お弁当代（１０００円×６０人） |
| その他事業費 | １５０００円 | 会場飾り、印刷、コピー、消耗品代 |
|  |  |  |
| **対象外経費** | １７５００円 | アルコール飲料、景品代 |
| 合　　計 | ９７１８０円 |  |

令和　　５年　　２月　１０日

　新潟市中央区社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名　　　　　　○○地域コミュニティ協議会

添付書類

・案内文書、当日のプログラム等

・領収書

・写真

・振込口座通帳のコピー（裏面に貼付）

　　　　　　代表者名　　　　　　福祉　太郎

　　　　　　　　　　　〒○○〇－○○〇〇

連絡先住所　　新潟市中央区○○２丁目〇－〇

電話番号　　　　　○○〇－○○〇－○○〇〇

**裏面あり**

|  |  |
| --- | --- |
| **金融機関** | **金融機関名：　　○○銀行　　　　　　支店名：　　○○支店** |
| **口座番号** | **普通　・　当座　　　番号：　○○○○○○〇** |
| **口座名義** | **フリガナ　　　○○コミュニティキョウギカイカイチョウフクシタロウ** |
| **○○コミュニティ協議会　会長　福祉太郎** |

* 助成金は下記の口座へ振り込みをお願いします。

【通帳の写し貼り付け欄】口座名義・口座番号・金融機関支店名が確認できる部分（表紙の裏のページ）

通帳の写し

収受印

受付職員印