

第1号様式

年 月 日

(高齢者・共生型・子育て・障がい者)サロン・子ども食堂の
開設助成金交付申請書

(宛先) 社会福祉法人名古屋市社会福祉協議会会長

(申請者) 実施主体
代表者

- ☐ 名古屋市高齢者サロンの整備等生活支援推進事業実施要綱第8条第1号
☐ ふれあい・いきいきサロン推進事業実施要領5(1)
☐ 子ども食堂推進事業実施要綱第5条第1項1号
の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 助成金申請額 円

(内訳)

対象経費名	金 額 (円)	備 考
計		

2 連絡先

氏 名		連絡先	(電話) (F A X)
住 所	〒 ー		

3 実施内容

1	名 称	
2	設置目的	
3	主宰者氏名 (実施主体名)	
4	会 場	
5	参加対象者 (サロン種別)	〔 共生型・高齢者・子育て 障がい者・子ども食堂 〕
6	参加人数／回 ※見込み	
7	参加費／回	
8	開催頻度 ※回数・曜日	
9	開催時間	
10	主な企画・内容	
11	開設（予定） 年月日	
12	その他	

注：参加者の属性を問わない場合、サロン種別は「共生型」を選択する。

4 添付資料

- (1) 事業計画（任意様式）
- (2) チラシ・パンフレット・広報紙等、サロンの概要が分かるもの

【記入時の注意事項】

1. 申請時は標題のサロン種別を確定し、不要なものを二重線で消してください。
2. 申請のもととなる規定に☑を入れてください。
3. その他不明な点は各区社会福祉協議会担当まで確認してください。