

第2号様式（要綱第8条第2号、第12条第2項）

年 月 日

（高齢者・共生型・子育て・障がい者）サロン運営助成金

子ども食堂応援助成金 交付申請書兼実績報告書

（ 年 月～ 月分）

（宛先） 社会福祉法人北区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2号

☐ ふれあい・いきいきサロン推進事業実施要領5（2）

☐ 子ども食堂推進事業実施要綱第5条第1項第2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

2 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	参加費／回	
7	開催頻度	月2回・ 月4回 ・その他（月 回）
8	参加人数 15人以上は高齢者のみ	5人以上（小規模） ・ 15人以上（中規模） ・ 25人以上（大規模）
9	助成基準額	円 ※開催実績のとおり
10	経費支出額	円
11	申請額	円 ※9と10のいずれか低い方を記入してください。

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。

3 連絡先

氏 名		連絡先	(電話) (F A X)
住 所	〒	—	

4 開催実績

区分	開催日	参加人数	うち 65 歳以上	企画・内容 等
1	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
2	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
3	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
4	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
5	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
6	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
計	回	人	人	

5 添付資料

- (1) 収支について記載した帳簿の写し
- (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