

(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

(実施主体) ふれあい・いきいきサロン  
ボランティアグループ

(申請者) 社協 太郎

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

65歳以上の方が5名以上、月2回以上の  
高齢者・共生型のサロンは上段に☑をそれ  
以外のサロンは中段に☑、子ども食堂は  
下段に☑をいれてください。

1 助成金申請額 50,000円

(内訳)

対象経費名	金額(円)	備考
帽子・机	18,000	
コーヒーマーカー	12,000	2台
カップ等食器類	8,000	
エプロン	15,000	
計	53,000	

2 連絡先

氏名	社協 太郎	連絡先	(電話)052-911-3193 (FAX)052-913-8553
住所	〒462-8558 北区清水4丁目17の1		

### 3 実施内容

1	名 称	ふれあい・いきいきサロン
2	設置目的	高齢者の生きがいをづくり
3	主宰者氏名 (実施主体名)	社協 太郎 (ふれあい・いきいきサロンボランティアグループ)
4	会 場	名古屋市総合社会福祉会館 (北区清水4丁目17の1)
5	参加対象者 (サロン種別)	地域の高齢者 [ 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	15人/回
7	参加費/回	200円/回
8	開催頻度 ※回数・曜日	第2・4水曜日 2回/月
9	開催時間	13時～15時
10	主な企画・内容	・お茶を飲みながらおしゃべり ・健康体操
11	開設(予定) 年月日	令和〇年〇月〇日
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。