様式第１号（第８条関係）

**令和５年度「地域福祉ネットワーク活動」支援事業助成金交付申請書**

令和　　年　　月　　日

（あて先）

社会福祉法人鹿角市社会福祉協議会会長

申請者　所在地　　鹿角市«住所»

　自治会名　　«自治会名»　　自治会

代表者　　«自治会長名»　　印

鹿角市社会福祉協議会「地域福祉ネットワーク活動」支援事業実施要綱第８条の規定により助成金を申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 | 鹿角市社会福祉協議会地域福祉ネットワーク活動支援事業 |
| 事業の目的 | 　□ 地域福祉ネットワーク活動 |
| 事業の活動内容※いずれかにチェック |  | **見守り活動**(活動例)・要援護者等への日常的な近隣者による声かけ等・要援護者等への定期的な訪問・電話・回覧板や広報配布時の手渡し等・要援護者台帳等の整備 |
|  | **生活支援活動**(活動例)・要援護者等への話し相手、買物、外出の付き添い、ゴミ出し、重い物の移動、軽微な修理等 |
|  | **緊急時支援活動**(活動例)・要援護者の把握調査、緊急時の要援護者支援（緊急連絡票の作成等） |
|  | **その他の福祉活動**(活動例)・情報交換会議、昼食交流会（わいわいランチ）、福祉に関する研修等 |
|  | **サロン活動**(活動例)・閉じこもり孤立しがちな人の仲間づくり活動 |
| 事業に要する費用の総額 | 　　　　　　　　　円 | ＊活動実施予算書（様式第３号）の２支出の合計を転記してください |
| 助成金交付申請額 | 　　　　　　　　　円 | ＊地域福祉ネットワーク活動新規（1～3年以内は上限30,000円）継続（4年以上は一律10,000円） |
| 担当者連絡先 | 氏名：　　　　　　　　　　　電話：住所：〒　　　　―　　　　　　 |

**【添付書類】**

**□ 活動実施計画書（様式第２号）　　　　□ 活動実施予算書（様式第３号）**

様式第２号（第８条関係）

**令和５年度鹿角市社会福祉協議会「地域福祉ネットワーク活動」実施計画書**

|  |  |
| --- | --- |
| 自治会名 | «自治会名» |

|  |  |
| --- | --- |
| 地域状況または地域で抱えている問題 | ＊高齢者や世帯状況、また地域で現在抱えている問題などをご記入ください。 |
| 事業のねらい | ＊地域福祉ネットワーク活動を行うことでの成果や目標についてご記入ください。 |
| 計画している事業内容の詳細 | ※様式第1号の「事業の活動内容」を参考に具体的な内容をご記入ください。 |
| 見守り活動 |  |
| 生活支援活動 |  |
| 緊急時支援活動 |  |
| その他の福祉活動 |  |
| サロン活動 |  |
| 事業実施を担う係り又は団体 | ※事業実施を担う係り又は団体をご記入ください。 |
| 社会福祉協議会が支援できる事 | ※地域福祉ネットワーク活動を行う際に、社協への支援内容ご記入ください。可能な範囲でお手伝いしていきます。 |

様式第３号（第８条関係）

**令和５年度鹿角市社会福祉協議会「地域福祉ネットワーク活動」実施予算書**

|  |  |
| --- | --- |
| 自治会名 | «自治会名» |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科 　　　 目 | 金 額 (単位;円) | 内　　　　　訳 |
| 収 入 |  |  |
|  |  1 | ネットワーク助成金 　 |  |  |
|  2 | 自主財源  |  |  |
| 3 | その他(参加者負担等) |  |  |
|   |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  収入額計(A) |  |  |
| 支 出 |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  支出額計(B) |  |  |
|  収支差引額 (A-B) |  |  |

（記入例）（事業活動区分）その他の福祉活動

・昼食交流会　33,000円（内訳：事務費　3,000円　食材費30,000円）

　　 ・介護勉強会　20,000円（内訳：事務費　5,000円　消耗品費　5,000円　講師謝金　10,000円）