

令和8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

自治会名

代表者



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	<input type="checkbox"/> 地域福祉ネットワーク活動	
事業に要する費用の総額	円	*活動実施予算書（様式第3号）の支出（B）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： 住所：〒	電話： —

【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）

令和8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	
------	--

計画している 事業内容	※「事業の活動内容」を参考に活動がありましたら内容をご記入ください。	
	見守り活動	
		※見守り活動の頻度（ 回 ）
	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	※開催の頻度（ 回 ）
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。	

