

(様式第1号)

ふれあい・いきいきサロン事業助成金交付申請書

平成 年 月 日

川俣町社会福祉協議会長 様

住 所 川俣町

サロン名

代表者名 印

平成 年度において下記のとおり事業を開催いたしますので、ふれあい・いきいきサロン事業助成金の交付申請いたします。

記

参加予定者数	平均 人 (うちボランティア 人)	
実施予定年月日	実 施 内 容	実 施 会 場
年4月 日		
年5月 日		
年6月 日		
年7月 日		
年8月 日		
年9月 日		
年10月 日		
年11月 日		
年12月 日		
年1月 日		
年2月 日		
年3月 日		
助成金交付方法	現金 ・ 銀行振込 (但し東邦銀行川俣支店の口座に限る)	

(様式第2号)

平成 年 月分 ふれあい・いきいきサロン事業実施報告書兼助成金請求書

平成 年 月 日

川俣町社会福祉協議会長 様

サロン名 _____

代表者名 _____

印 _____

このことについて下記のとおり事業を開催いたしましたので、ふれあい・いきいきサロン事業助成金を請求いたします。

記

請 求 額	一金 1,000円	
参 加 者 数	人 (うちボランティア 人)	
実 施 年 月 日	実 施 内 容	実 施 会 場

※ 講師を依頼した場合は、講師名等も記入をお願いします。

例) 保健師〇〇さん など

※ 新規の参加者があった場合には、その方の氏名も記入をお願いします。

(様式第3号)

ふれあいいきいきサロン参加者名簿

サロン名： _____

No.	氏名	住所	年齢	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

※サロンの運営・進行を手伝ってくれる方（ボランティア）の備考欄に○を記入してください。