

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会 見守り合い活動推進助成金交付申請書

年 月 日

社会福祉法人彦根市社会福祉協議会

会長 様

自治会名 _____

(フリガナ)
会長名 _____ (印)

住 所 _____

電 話 _____

F A X _____

度において、見守り合い活動推進助成金の交付を受けたいので、見守り合い活動推進助成金交付要綱第4条の規定により申請します。

記

交付申請額 合計 _____ 円 (=①+②)

内訳)

(1) 見守り合い活動推進費 _____ 円・・・①
(1,000円未満は切捨て)

[2回目(2事業年度目)の場合のみ]

既交付済 _____ 円

(2) 見守り会議開催推進費 _____ 円・・・②
(2,000円×開催回数分)

添付書類

別紙1 見守り合い活動推進助成金 交付請求内容

別紙2 見守り合い活動推進助成金 活動予定

【連絡先】※会長と同様の場合は記入不要

(担当者名)

(電話番号)

(FAX)

別紙1（見守り合い活動推進助成金 交付請求内容）

自治会名 _____

1 見守り合い活動推進費

(1) 購入予定物品等 [品目、個数等を記載]

(2) 必要額 _____ 円

(3) 助成額 _____ 円（上限 50,000 円※）

(4) 自己負担額 _____ 円 = (2) - (3)

※見守り合い活動以外の用途に使用する物品等は対象となりません。

※前年度に助成金の一部を交付済みの場合、「上限額 = 50,000 円 - 既交付済額」です。

2 見守り会議開催推進費

2,000円/回 × _____ 回 = _____ 円

※月1回を上限とします。

※少なくとも3箇月に1回の頻度で開催してください。

（別紙2の活動予定の内容（開催数等）と整合するように記載してください。）

別紙2 (見守り合い活動推進助成金 活動予定)

自治会名

	日 時	内 容	参加予定人数
活 動	※概ね月1回以上実施		
見 守 り 会 議	※3ヶ月に1回以上実施		人数・構成メンバー等