

**年度 社会福祉法人米原市社会福祉協議会
地域福祉活動補助金交付申請書兼請求書**

年 月 日

社会福祉法人米原市社会福祉協議会
会 長 日 比 繁 樹 様

申請者 住 所
氏 名 (印)
(自治会名：)

年度において、社会福祉法人米原市社会福祉協議会地域福祉活動補助金交付要綱第5条の規定により、次の関係書類を添えて申請・請求します。

なお、補助事業の内容について貴会または貴会が認めた団体等が作成する広報物、ウェブサイト等での公開、関係機関へ情報提供することに同意します。

記

交付申請・請求額 金 _____ 円

「内訳」

1. 基本補助		円
2. ふれあいいきいきサロン	基本額	(1,000円×回数) 円
	加算額（異世代交流）	(2,000円×回数) 円
3. 子ども食堂または 学習支援	基本額	(1,000円×回数) 円
	加算額（地域食堂）	(2,000円×回数) 円
4. 福祉懇談会		円
5. 見守り活動	見守り ネットワーク会議	(2,000円×回数) 円
	加算額 災害時に備えた個 別の避難支援計画 の作成(更新)	(2,000円×回数) 円
	見守り訪問活動	(1,000円×実施月数) 円
6. 避難行動要支援者参加型避難訓練		円
7. 新規事業		円
8. 居場所継続支援補助		円
総 額		円

関係書類：事業計画書（7. 新規事業の実施補助に関しては様式第1号-2要添付）

（8. 居場所継続支援補助に関しては様式第1号-3要添付）

※裏面要確認

地域福祉活動補助金口座振込依頼書

補助金の交付については、下記の通りお願いいたします。

振込先 金融機関名	銀 行 信用金庫 農 協								本 店 支 店 出張所
口座種別	普通・当座	口座番号							
口座名義	(フリガナ)								
支払い方法	<input type="checkbox"/> 概算払い (事業実施前の支払い。事業未実施の場合、返還いただく場合があります。)								
	<input type="checkbox"/> 精算払い (事業を終了し報告書提出後支払い)								

※金融機関名、支店名は通帳などでご確認の上、種別を○で囲んでください