

(高齢者・共生型(子ども食堂)・子育て・障がい者) サロンの
運営整備助成金交付申請書
(平成 年 月～平成 年 月分)

(宛先) 社会福祉法人北区社会福祉協議会会長

(申請者) 実施主体
代表者

- 名古屋市高齢者サロンの整備等生活支援推進事業実施要綱第7条第2号
 ふれあい・いきいきサロン推進事業実施要領5(2)
の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 助成金申請額 ¥ _____ 円

2 サロンの実施内容

1	名 称	
2	設置目的	
3	主宰者氏名 (実施主体名)	
4	会 場	
5	参加対象者 (サロン種別)	〔 共生型・高齢者 〕 〔 子育て・障がい者 〕
6	参加費/回	
7	その他	

3 連絡先

氏 名		連絡先	(電話) (FAX)
住 所	〒 _____		

4 開催実績

区分	開催日	参加人数	企画・内容 等
1	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
2	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
3	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
4	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
5	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
6	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	
	月 日	人	

5 添付資料

- (1) 各回の参加者数、月ごとの実施回数分かるもの（受付名簿、予定表など）
- (2) チラシ・パンフレット・広報紙等、サロンの概要分かるもの

【記入時の注意事項】

1. 申請時は標題のサロン種別を確定し、不要なものを二重線で消してください。
2. 申請のもととなる規定に☑を入れてください。
3. その他不明な点は各区社会福祉協議会担当まで確認してください。