

地域ふれあい事業助成 申請書

地域ふれあい事業を下記のとおり実施しますので、経費を助成くださるよう申請いたします。

当年度
申請回数

回目

助成申請額	円	総事業費	円
事業名			
事業種別	<input type="checkbox"/> 多世代交流活動 <input type="checkbox"/> ふれあい給食 <input type="checkbox"/> 生きがい推進活動 <input type="checkbox"/> 見守り活動		
開催日時	令和 年 月 日 : ~ :	開催場所	
対象者・参加者数	高齢者 (_____ 人) 大人 (_____ 人) 障がい者 (_____ 人) こども (_____ 人) ボランティア (_____ 人) 関係者 (_____ 人) 参加者総数 (_____ 人)		
実施団体	<input type="checkbox"/> 単一自治会・町内会 複数の自治会・町内会で実施する場合、自治会・町内会名を記入してください <input type="checkbox"/> 複数自治会・町内会 (_____)		
事業目的と内容			
どのように住民同士の助け合いや支え合いにつなげていくか			
助成標示方法	東区社協の地域ふれあい事業助成金を活用していることの周知方法 <input type="checkbox"/> 開催案内チラシ <input type="checkbox"/> 当日の挨拶 <input type="checkbox"/> その他 (_____)		
		添付書類確認欄	<input type="checkbox"/> 開催案内チラシ

令和 年 月 日
新潟市東区社会福祉協議会長 様

【団体名】 _____
 代表者名 _____
 住 所 〒 _____
 新潟市東区
 電話番号 _____
 【連絡先】 (申請者と異なる場合に記入)
 氏 名 _____
 住 所 〒 _____
 新潟市東区
 電話番号 _____

※ 助成の利用は**事前申請**が必要です。事業実施後の申請は受付できませんので、ご注意ください。

※ 報告時に**写真**の提出をお願いしておりますので、当日の様子が見える写真の撮影をお願いいたします。

※下記は東区社会福祉協議会で記入いたします。

前年度社協会費納入額(A)		受付者	
(A)×80%			

受付印

事務局長	局長補佐	地区担当	事業担当	自治会コード・地区

地域ふれあい事業助成 申請書

地域ふれあい事業を下記のとおり実施しますので、経費を助成くださるよう申請いたします。

当年度
申請回数 1 回目

助成申請額	10,000 円	総事業費	60,000 円
事業名	ひがし自治会 ふれあい交流事業		
事業種別	<input checked="" type="checkbox"/> 多世代交流活動 <input type="checkbox"/> ふれあい給食 <input type="checkbox"/> 生きがい推進活動 <input type="checkbox"/> 見守り活動		
開催日時	令和 8 年 5 月 24 日 (日) 9 : 30 ~ 12 : 00	開催場所	ひがし集会所
対象者・参加者数	高齢者 (20 人) 大人 (10 人) 障がい者 (_____ 人) こども (20 人) ボランティア (_____ 人) 関係者 (10 人) 参加者総数 (60 人)		
実施団体	<input checked="" type="checkbox"/> 単一自治会・町内会 複数の自治会・町内会で実施する場合、自治会・町内会名を記入してください <input type="checkbox"/> 複数自治会・町内会 (_____)		
事業目的と内容	地域のつながりが絶えないよう、地域住民同士の世代間交流を深め、地域の助け合い活動のきっかけとなることを目的に、こどもや大人が誰でも気軽に参加できるよう、ゲーム大会や創作コーナーを行う行事を開催する。		
どのように住民同士の助け合いや支え合いにつなげていくか	その後の役員会等で当事業を活かした見守り活動等を検討する予定。		
助成標示方法	東区社協の地域ふれあい事業助成金を活用していることの周知方法 <input checked="" type="checkbox"/> 開催案内チラシ <input checked="" type="checkbox"/> 当日の挨拶 <input type="checkbox"/> その他 (当日の配付物に表示 _____)		
		添付書類確認欄	<input type="checkbox"/> 開催案内チラシ

令和 8 年 4 月 22 日

新潟市東区社会福祉協議会長 様

※

助成の利用は**事前申請**が必要です。事業実施後の申請は受付できませんので、ご注意ください。

※

報告時に**写真**の提出をお願いしておりますので、当日の様子が見える写真の撮影をお願いいたします。

【団体名】 ひがし自治会

代表者名 会長 東区 太郎

住所 〒 950 - ΔΔΔΔ

新潟市東区 ○○×-×-×

電話番号 025 - ××× - ××××

【連絡先】 (申請者と異なる場合に記入)

氏名 下木戸 花子

住所 〒 950 - ΔΔΔΔ

新潟市東区 ○○×-×-×

電話番号 090 - ○○○○ - ○○○○

※下記は東区社会福祉協議会で記入いたします。

前年度社協会費納入額(A)		受付者	
(A)×80%			

受付印

受付印

事務局長	局長補佐	地区担当	事業担当	自治会コード・地区

地域ふれあい事業 報告書

地域ふれあい事業を下記のとおり実施しましたので、経費領収書を添えて報告いたします。

助成申請額	円	総事業費	円
事業名			
開催日時	令和 年 月 日 : ~ :	開催場所	
対象者・参加者数	高齢者()人 大人()人 障がい者()人 こども()人 ボランティア()人 関係者()人 参加者総数()人		
本事業を通じ、住民同士の支え合いや助け合いへの意識の向上は見られましたか？ (○をつけてください)	A 大いに向上した B ある程度向上した C どちらともいえない D あまり見られなかった E 全く見られなかった		
	上記評価の理由、または住民同士の支え合いにつながったエピソード等を記入してください。		

<活動経費>

所要経費内訳 (領収書：別添のとおり)	科目	支出金額	科目	支出金額
	事務費(チラシ印刷代等)	円		円
	消耗品代(材料費,景品代等)	円		円
	会場費	円		円
	講師謝礼	円		円
	保険料	円		円
		円		円
			支出合計(総事業費)	円
添付書類確認欄	<input type="checkbox"/> 明細が確認できるレシートまたは領収書(写し)			
	<input type="checkbox"/> 当日の様子がわかる写真			

※ 振込先は団体名義の口座でお願いいたします。

助成金受取口座	金融機関・支店名				
	預金種別		口座番号		
	フリガナ 口座名義				

令和 年 月 日

新潟市東区社会福祉協議会長 様

※ 事業実施後1か月以内に、領収書(明細がわかる写し)を添付してください。

※ 当日の様子がわかる写真の添付をお願いいたします。

※ 年度末(3月)開催の場合は、3月中に報告書をご提出ください。

【団体名】 _____

代表者名 _____

住所 〒 _____
新潟市東区 _____

電話番号 _____

【連絡先】(申請者と異なる場合に記入)

氏名 _____

住所 〒 _____
新潟市東区 _____

電話番号 _____

受付印

事務局長	局長補佐	地区担当	事業担当	自治会コード・地区

地域ふれあい事業 報告書

地域ふれあい事業を下記のとおり実施しましたので、経費領収書を添えて報告いたします。

助成申請額	10,000 円	総事業費	59,460 円
事業名	ひがし自治会 ふれあい交流事業		
開催日時	令和 8 年 5 月 24 日 (日) 9 : 30 ~ 12 : 00	開催場所	ひがし集会所
対象者・参加者数	高齢者 (18 人) 大人 (5 人) 障がい者 (_____ 人) こども (22 人) ボランティア (_____ 人) 関係者 (8 人) 参加者総数 (53 人)		
本事業を通じ、住民同士の支え合いや助け合いへの意識の向上は見られましたか？ (○をつけてください)	A 大いに向上した B ある程度向上した C どちらともいえない D あまり見られなかった E 全く見られなかった		
	上記評価の理由、または住民同士の支え合いにつながったエピソード等を記入してください。 これまで挨拶程度だった住民が、事業後の茶話会で「実はゴミ出しに困っている」と相談し、近所の人を手伝う場面が見られた。		

<活動経費>

所要経費内訳 (領収書：別添のとおり)	科目	支出金額	科目	支出金額
		事務費(チラシ印刷代等)	円	
	消耗品代(材料費,景品代等)	55,000 円		円
	会場費	円		円
	講師謝礼	円		円
	保険料	4,460 円		円
		円		円
			支出合計(総事業費)	59,460 円

添付書類確認欄

明細が確認できるレシートまたは領収書(写し)
 当日の様子がわかる写真

※ 振込先は団体名義の口座でお願いいたします。

助成金受取口座	金融機関・支店名	第四北越	銀行	木戸				支店		
	預金種別	普通	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ 口座名義	ヒガシジチカイ カイチョウ ヒガシクタロウ ひがし自治会 会長 東区太郎								

令和 8 年 5 月 31 日

新潟市東区社会福祉協議会長 様

※ 事業実施後1か月以内に、領収書(明細がわかる写し)を添付してください。

※ 当日の様子がわかる写真の添付をお願いいたします。

※ 年度末(3月)開催の場合は、3月中に報告書をご提出ください。

【団体名】 ひがし自治会
 代表者名 会長 東区 太郎
 住 所 〒 950 - △△△△
 新潟市東区 ○○×-×-×
 電話番号 025 - ××× - ××××
 【連絡先】 (申請者と異なる場合に記入)
 氏 名 下木戸 花子
 住 所 〒 950 - △△△△
 新潟市東区 ○○×-×-×
 電話番号 090 - ○○○○ - ○○○○

受付印

事務局長	局長補佐	地区担当	事業担当	自治会コード・地区