

令和2年度 身近な居場所づくり支援事業 申請書

1. 申請者について			申請日	年 月 日
名称			主催団体名	
代表者氏名			記入者氏名	印
お便り等の 発送先	<input type="checkbox"/> 代表者	<input type="checkbox"/> 記入者	〒669- 三田市	
	<input type="checkbox"/> その他【 】			
活動にかかる 連絡先	<input type="checkbox"/> 代表者	<input type="checkbox"/> 記入者	携帯： - -	
	<input type="checkbox"/> その他【 】		自宅： - -	FAX： - -

2. 開催する内容について

目的				
期待する 効果	<input type="checkbox"/> <u>孤立・閉じこもり予防（必須）</u> <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 近況・情報交換 <input type="checkbox"/> 生きがい・楽しみづくり <input type="checkbox"/> 仲間づくり <input type="checkbox"/> 役割づくり <input type="checkbox"/> 介護予防・健康維持 <input type="checkbox"/> その他【 】			
予定 (別紙可)	各月の開催予定日	時間帯	内容（簡単に）	
	例	1、7、14、21、28	13：00～15：00	茶話会、体操、昼食、〇〇の講話など
	4月		： ～ ：	
	5月		： ～ ：	
	6月		： ～ ：	
	7月		： ～ ：	
	8月		： ～ ：	
	9月		： ～ ：	
	10月		： ～ ：	
	11月		： ～ ：	
	12月		： ～ ：	
	1月		： ～ ：	
	2月		： ～ ：	
	3月		： ～ ：	
目指す 開催頻度	<input type="checkbox"/> 月1回以上週1回未満 <input type="checkbox"/> 週1回以上		主な場所	
参加者層	概ね【 歳～ 歳】	参加者	平均【 】人	お世話役 最大【 】人

3. お知らせ（広報）について

対象地域	主に【 】に住んでいる方
お知らせの対象	<input type="checkbox"/> 全住民 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> 子育て世代 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> <u>気になる・心配・閉じこもりがち・孤立しがちな方を含む（必須）</u>
お知らせの方法	<input type="checkbox"/> 個別配布 <input type="checkbox"/> 全戸回覧 <input type="checkbox"/> 全戸配布 <input type="checkbox"/> 区・自治会掲示板への掲載 <input type="checkbox"/> その他【 】

4. 助成申請額と開催経費について

助成申請額	円
助成金の使いみち	<input type="checkbox"/> 飲食代（お茶、お菓子代、ジュース、お弁当、昼食づくりの食材等） <input type="checkbox"/> 消耗品費（用紙、ゲームの景品、紙コップ等） <input type="checkbox"/> 備品費【 】 <input type="checkbox"/> 会場費 <input type="checkbox"/> 印刷費（コピー代、写真代等） <input type="checkbox"/> 講師謝礼 <input type="checkbox"/> 保険代 <input type="checkbox"/> その他【 】 <u>居場所づくりの延長として見守り訪問等を行う場合は、活動内容を具体的に書いてください。</u>
この助成金以外の収入（必須）	<input type="checkbox"/> 一人あたりの参加費【平均 円程度】 <input type="checkbox"/> 市補助金 <input type="checkbox"/> 区・自治会 <input type="checkbox"/> ふれあい活動推進協議会 <input type="checkbox"/> まちづくり協議会等 <input type="checkbox"/> その他【 】

5. 助成要件のチェック

下記の各項目を必ず読んでいただき、問題なく該当する場合は「□」にチェックしてください。	
① 月1回以上、参加・不参加に関係なく、心配なこと・気になったことを共有・相談する機会（見守り会議）を設けることを予定している	<input type="checkbox"/>
② この活動を民生委員・児童委員や区・自治会長等も把握しており、連携がとれる	<input type="checkbox"/>
③ 代表と会計が存在し、通帳がある	<input type="checkbox"/>
④ 子育てサークルや老人クラブ、趣味の活動団体が会員のために実施する活動ではない	<input type="checkbox"/>
⑤ 社会福祉事業所の利用者のみを対象とする活動ではない	<input type="checkbox"/>
⑥ 営利的活動、宗教的活動、政治的活動ではない	<input type="checkbox"/>
⑦ 主催団体は法人格（NPO法人、社会福祉法人、有限会社等）を有していない ※ 区・自治会等地縁による団体は除く	<input type="checkbox"/>
⑧ この事業以外にも助成・補助を受けている場合、同じ領収書で重複する手続きを行っていない	<input type="checkbox"/>

6. お問い合わせ先

社会福祉法人三田市社会福祉協議会 地域福祉係

電話：559-5965

FAX：559-5945

E-mail：chiiki@sanda-shakyo.or.jp

受付日： / () 氏名：

令和2年度 身近な居場所づくり支援事業 報告書

1. 報告者について		報告日	年	月	日
名称		主催団体名			
代表者氏名		記入者氏名		印	

2. 開催した結果について

結果	月	回数	参加者	お世話役	月	回数	参加者	お世話役
	4月	回	人	人	10月	回	人	人
	5月	回	人	人	11月	回	人	人
	6月	回	人	人	12月	回	人	人
	7月	回	人	人	1月	回	人	人
	8月	回	人	人	2月	回	人	人
	9月	回	人	人	3月	回	人	人
	回数 (年間)			参加者 (年間)	延べ			お世話役 (年間)
		回			人			人
備考								

3. 振り返り

開催の 効果	<input type="checkbox"/> 孤立・閉じこもり予防 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 近況・情報交換 <input type="checkbox"/> 生きがい・楽しみづくり <input type="checkbox"/> 仲間づくり <input type="checkbox"/> 役割づくり <input type="checkbox"/> 介護予防・健康維持 <input type="checkbox"/> その他【 】
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

① 参加・不参加に関係なく、心配なこと・気になったことを共有・相談する機会（見守り会議）では、どのような話があがっていましたか？

② 居場所づくりを通して見た地域の課題や今後の展望について

4. 助成金の活用結果について

助成額	円	返金額	円	
助成金の 使いみち	<input type="checkbox"/> 飲食代（お茶、お菓子代、ジュース、お弁当、昼食づくりの食材等） <input type="checkbox"/> 消耗品費（用紙、ゲームの景品、紙コップ等） <input type="checkbox"/> 会場費 <input type="checkbox"/> 講師謝礼 <input type="checkbox"/> その他【			<input type="checkbox"/> 備品費【 <input type="checkbox"/> 印刷費（コピー代、写真代等） <input type="checkbox"/> 保険代 <input type="checkbox"/>
	居場所づくりの延長として見守り訪問等を行った場合は、活動内容を具体的に書いてください。 <hr/>			
この助成金 以外の収入 <u>（必須）</u>	<input type="checkbox"/> 一人あたりの参加費【平均 円程度】 <input type="checkbox"/> 区・自治会 <input type="checkbox"/> その他【		<input type="checkbox"/> 市補助金 <input type="checkbox"/> ふれあい活動推進協議会 <input type="checkbox"/> まちづくり協議会等 <input type="checkbox"/>	

5. 確認事項

この助成金の報告に要した領収書は、他の補助金・助成金を得ることに使用しません。	<input type="checkbox"/>
提出した活動写真（2、3枚）について、赤い羽根共同募金及び地域福祉活動の推進に関することへの使用に同意します。	<input type="checkbox"/>

6. お問い合わせ先

社会福祉法人三田市社会福祉協議会 地域福祉係

電話：559-5965

FAX：559-5945

E-mail：chiiki@sanda-shakyo.or.jp

※ 社協記入欄

【受付日： / （ ） 氏名： 】