様式第１（第７条関係）

年　　月　　日

　知立市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス

事業費補助金交付申請書

　このことについて、知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス事業費補助金交付要綱第７条の規定により下記のとおり申請します。

記

１　補助金交付申請額　　　金　　　　　　　　　　円

２　補助事業の目的

３　補助事業の内容

４　補助金の前払　　　　□希望する　　　□希望しない

　　（前払希望の理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

５　添付書類

（１）住民主体訪問型サービスＢ事業計画書又は住民主体通所型サービスＢ事業計画書（立ち上げ支援補助の場合は不要）

（２）収支予算書

（３）住民主体訪問型サービスＢ事業団体概要書又は住民主体通所型サービスＢ事業団体概要書

（４）その他

様式第２（第７条関係）

年　　月　　日

住民主体訪問型サービスＢ事業計画書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名：

１　提供可能な主なサービス内容・利用料金

２　サービスに係る従事者数

３　連絡体制

４　緊急事態の対応体制

様式第３（第７条関係）

年　　月　　日

住民主体通所型サービスＢ事業計画書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　月 | 開　　催予定回数 | 主なサービス内容 |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| １０ |  |  |
| １１ |  |  |
| １２ |  |  |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| 計 |  |  |

様式第４（第７条関係）

年度　収支予算書

団体名：

収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額 | 摘　要 |
| １　市補助金 | 円 |  |
| ２　そ の 他 | 円 |  |
| 合　　計 | 円 |  |

支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額 | 摘　要 |
| １　人件費 | 円 |  |
| ２　報償費 | 円 |  |
| ３　需用費 | 円 |  |
| ４　役務費 | 円 |  |
| ５　委託料 | 円 |  |
| ６　使用料及び賃借料 | 円 |  |
| ７　工事請負費 | 円 |  |
| ８　備品購入費 | 円 |  |
| 合　　　　計 | 円 |  |

様式第５（第７条関係）

住民主体訪問型サービスＢ事業団体概要書

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）団 体 名 |  |
| 設立年月日 |  　　　　 年 月 | 団体構成員数 |  名 |
| 活動回数 |  回／年 | 参加見込人数 |  名／回 |
| 活動地域 |  | 活動拠点 |  |
| 支援従事者数 |  |
| 活動実績 | １ 新規 ２ 既に実施（ 年から実施） |
| 提供可能なサービス内容 |  |
| 活動内容 |  |
| 備　　考 |  |

様式第６（第７条関係）

住民主体通所型サービスＢ事業団体概要書

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）団 体 名 |  |
| 設立年月日 |  　　　　 年 月 | 団体構成員数 |  名 |
| 活動回数 |  回／年 | 参加見込人数 |  名／回 |
| 活動地域 |  | 活動拠点 |  |
| 活動実績 | １ 新規 ２ 既に実施（ 年から実施） |
| 活動内容（該当する活動にチェックし、その概要を記載） | □ 健康づくりに役立つ活動要介護状態の予防又は要介護状態を悪化させない体操又はスポーツの推進など |
| □ 認知症予防に役立つ活動 高齢者の認知症を予防するために地域住民とふれあう交流会、趣味活動など |
| □ 栄養改善に関する活動 高齢者の栄養改善を目的とした料理づくり、料理教室など |
| □ その他の活動 高齢者の介護予防に役立つ活動など |
| 活動概要 |
| 備　　考 |  |

様式第８（第９条関係）

年　　月　　日

　知立市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　補助事業者　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス

事業費補助金実績報告書

　　　年　　月　　日付第　　号で補助金の交付決定を受けた　　年度知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス事業が完了したので、知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス事業費補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり報告します。

記

１　事業実績及び効果

２　添付書類

（１）住民主体訪問型サービスＢ事業実施報告書又は住民主体通所型サービスＢ事業実施報告書

　（２）収支決算書

様式第１０（第９条関係）

年　　月　　日

住民主体通所型サービスＢ事業実施報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　月 | 開　　催回　　数 | 主なサービス内容 |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| １０ |  |  |
| １１ |  |  |
| １２ |  |  |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| 計 |  |  |

様式第１１（第９条関係）

年度　収支決算書

団体名：

収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額 | 摘　要 |
| １　市補助金 | 円 |  |
| ２　そ の 他 | 円 |  |
| 合　　計 | 円 |  |

支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額 | 摘　要 |
| １　人件費 | 円 |  |
| ２　報償費 | 円 |  |
| ３　需用費 | 円 |  |
| ４　役務費 | 円 |  |
| ５　委託料 | 円 |  |
| ６　使用料及び賃借料 | 円 |  |
| ７　工事請負費 | 円 |  |
| ８　備品購入費 | 円 |  |
| 合　　　　計 | 円 |  |

様式第１２（第１０条関係）

請　　求　　書

　　　年　　月　　日

知立市長 様

 　所在地

 　団体名

 　代表者名

　　　　年度知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス事業費補助金として、次の金額を請求します。

金　　　　　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先金融機関 | 銀行　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　支店農協 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | 普通・当座 |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

* 申請者以外の名義の口座に振込を希望する場合は、次の委任状にご記入ください。

委　任　状

知立市介護予防・日常生活支援総合事業に係る住民主体サービス事業費補助金の振込に関する権限を次の代理人に委任します。

年　　月　　日

代理人　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名