

〔様式1-1〕

令和 年 月 日

社会福祉法人  
湯沢市社会福祉協議会会長 様

住 所 湯沢市 \_\_\_\_\_

団 体 名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

連 絡 先 \_\_\_\_\_

## 令和5年度 子育てサロン・若者サロン（地域福祉、社会貢献）事業 助成申請書

子育てサロン・若者サロン（地域福祉、社会貢献）事業助成につきまして、別紙の活動計画書・収支予算書、必要書類等を添えて、下記のとおり申請いたします。

### 記

#### 1. 助成対象事業（該当項目に○をつけてください）

- ・ 子育てサロン事業
- ・ 若者サロン（地域福祉、社会貢献）事業

#### 2. 申請額

\_\_\_\_\_ 円



〔様式 1-2〕

子育てサロン・若者サロン（地域福祉、社会貢献） 活動計画書・収支予算書

令和 年 月 日

サロンの名称		申請	新規・継続
活動場所		活動年数	年
サロン活動の目的			
活動の協力者	ボランティア・民生委員・自治会関係者・子育て中の当事者 その他（ ）		
サロン計画	活動日時	年 月 日 時間	～ まで
	参加者数	大人 人・子ども 人	・若者 人
	活動内容		

サロン事業収支予算

収入の部		支出の部	
区分（内容）	金額	区分（内容）	金額
当該助成金	円		円
参加費	円		円
他（ ）	円		円
	円		円
合計	円	合計	円

\* 当助成事業は赤い羽根共同募金により実施しております。

そのため、寄付者である地域のみなさんに周知させていただくとともに、地域の福祉活動であるサロン活動のPRとして、当社協のたよりやHP等で広報させていただく可能性がございます。

そのことについてご理解の上、ご申請いただきますようお願いいたします。

## 助成金交付請求書

金 \_\_\_\_\_ 円也

但し、令和5年度子育てサロン・若者サロン（地域福祉、社会貢献）事業助成金として上記金額を  
請求いたします。

社会福祉法人 湯沢市社会福祉協議会

会長 阿部 家明 様

住 所 湯沢市 \_\_\_\_\_

団 体 名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

（振込先）申請団体の振込先口座を記入して下さい。

銀行	
支店	
農協	
普通・当座	口座番号
口座名 (フリガナ)	

※ 必ず通帳のコピー（見開き）を添付して下さい。

〔様式 2-1〕

## 令和 5 年度 サロン事業実施報告書

子育てサロン・若者サロン（地域福祉、社会貢献）事業を終了しましたので関係書類を添えて報告いたします。

### 収支決算書

収入の部		支出の部	
区 分	金 額	区 分	金 額
当該助成金	円		円
自己資金（参加費等）	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
合 計	円	合 計	円

事業完了日 令和 年 月 日

添付書類

- ・ サロン事業活動内容報告書
- ・ 領収書やボランティア行事用保険加入依頼書の写し等
- ・ 写真やチラシ等活動の様子のわかるもの

社会福祉法人 湯沢市社会福祉協議会

会 長 阿 部 家 明 様

上記のとおり事業を実施しましたので、関係書類を添えて報告いたします。

令和 年 月 日

団体名

代表者

⑨

〔様式 2-2〕

## サロン事業活動内容報告書

サロン名

記録者

年月日	活動場所	内 容	参加者 (人数)
/			対象者 大人 人 子 人 若者 人
/			対象者 大人 人 子 人 若者 人
/			対象者 大人 人 子 人 若者 人
活動の 効果	※参加者の声など		
今後の 課題			

※ この紙で書ききれない場合は、コピーしてご提出ください。

