様式第１号

　　年　　月　　日

社会福祉法人

各務原市社会福祉協議会長　あて　　　　　　　　　　　　 地　区　名

会　　　長　　　　　　　　　　　印

**メニュー事業助成金請求書**

下記のメニュー事業を実施しましたので、助成金を請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  | － |

総経費　　　　　　　　　　　　円

※上記、メニュー事業の一覧のなかに、☑チェックしてください。

※上記、メニュー事業の一覧のなかに、☑チェックしてください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | | 年　　　　月　　　　日（　　）　　　開催　・　発行 | | | |
| 実施場所 | |  | | 参加人数 | 人 |
| 助成算出基準 | | ページ数  （単価）　　　円　×　（助成人数）　　　人・部　＝　　　　　　　円 | | | |
| 実　　施　　報　　告 | |  | | | |
| メニュー事業名 | | | 助成基準等 | | |
| □ | ふれあい交流事業 | | 10万円以内であれば申請回数の制限なし | | |
| □ | たまには外で交流事業 | | 3万円以内であれば申請回数の制限なし | | |
| **□** | ご近所畑事業（プランター） | | 5万円（上限）　モデル事業　３地区社協限定 | | |
| □ | 近隣ケアグループ研修会 | | 3万円（定額）/1回（上限） | | |
| □ | 福祉座談会 | | 200円（上限）×参加人数 | | |
| □ | 福祉の人財発掘事業 | | 1万円（上限）/12回（上限） | | |
| □ | 食を通した生活支援事業 | | 調理食数×300円（上限）/制限なし | | |
| □ | 機関紙（地区社協だより）の発行 | | 各単価×配布必要部数（上限）、12回（上限） | | |
| □ | 赤い羽根共同募金事業 | | 10万円（上限　期間指定あり） | | |
| □ | 赤い羽根自動販売機の設置事業 | | 自動販売機の売り上げの５％ | | |
| □ | 会費趣旨説明会 | | 300円（上限）×参加人数 | | |
| ①　上記、メニュー事業の一覧のなかに、☑チェックを入れてください。  （ボランタリーハウス事業、ささえあい活動支援事業、横断旗の設置事業については、別様式により申請）  ②　請求時には、以下の書類を添付し、☑チェックを入れてください。  　□領収書の写し（内容がわかるもの）　□回覧文書及びプログラム（活動内容がわかるもの）  ③　メニュー事業助成金は、地区社協からの請求書の提出によりお支払いしております。  事業終了後、概ね１ヶ月以内に請求をしていただきますようお願い申しあげます。 | | | | | |