

(様式1号)

年 月 日

地域サロン助成金交付申請書

厚真町社会福祉協議会
会長 大橋 正治 様

サロン名 _____

代表者氏名 _____

みだしの件につきまして、別紙の書類を添付して申請します。

1. 申請額 円

記

様式2号 地域サロン事業計画書

様式3号 地域サロン事業収支予算書

様式4号 地域サロン助成金交付請求書

(様式3号)

地域サロン事業収支予算書

サロン名		代表者氏名	
------	--	-------	--

歳入

項目	金額	説明
前年度繰越金	円	
サロン助成金	円	厚真町社会福祉協議会 円
参加者負担金	円	年・月 円× 人× 回
合計	円	

歳出

項目	金額	説明
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
合計	円	

(様式4号)

年 月 日

地域サロン助成金交付請求書

厚真町社会福祉協議会
会長 大橋 正治 様

サロン名 _____

代表者氏名 _____

_____ 金 _____ 円

年度 サロンの助成金として、上記の金額を請求します。

記

振込先

金融機関名	
口座番号	普通
フリガナ 口座名義	

(様式5号)

年 月 日

地域サロン事業実績報告書

厚真町社会福祉協議会
会長 大橋 正治 様

サロン名 _____

代表者氏名 _____

みだしの件につきまして、別紙の書類を添付して申請します。

記

様式6号 地域サロン事業報告書

様式7号 地域サロン事業収支決算書

(様式6号)

地域サロン事業報告書

サロン名		代表者氏名	
------	--	-------	--

回数	活動日	活動内容	場所	参加人数	活動時間
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					

(様式7号)

地域サロン事業収支決算書

収入

項目	金額	説明
前年度繰越金	円	
サロン助成金	円	厚真町社会福祉協議会 円
参加者負担金	円	年・月 円× 人× 回
収入合計	円	

支出

項目	金額	説明
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
合計	円	

本年度収入合計 _____ 円

支出合計 _____ 円

次年度繰越金 _____ 円

上記のとおり報告します。

年 月 日

サロン名 _____

代表者氏名 _____ 印

別表（第7条関係）

地域サロン助成金基準額表

- 一人あたり月100円の助成。年間1,200円。
初年度は概算払いとし、2年目より実績に合わせた助成額とする。

- 2年目からの助成額算定方法
 - ・年間参加者合計人数÷12か月＝平均参加人数
 - ・平均参加人数×100円×12か月＝助成額
 - ・上限額12,000円