提出用紙１

【様式１】

平成３０年　地域福祉委員会活動助成および

地域助け合い活動整備事業助成申請書

平成 年　　月　　日

　　　社会福祉法人能美市社会福祉協議会長　あて

能美市　　　　　　　　　　町

町会・町内会長　　　　　　　　　　　　　㊞

（地域福祉委員会委員長名）

別紙を添えて、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No | ﾁｪｯｸ | 助成内容 | 助成額 | 備考 |
| ① | ● | 地域福祉委員会活動助成 | １０，０００円 | 全町(内)会対象 |
| ② |  | 地域助け合い活動整備事業助成 | １０，０００円 | 平成28～29年に既に申請した町(内)会は対象外です。【1町(内)会1回】 |

※地域助け合い活動整備事業助成をあわせて申請する場合は、②のチェック欄に●を

記入下さい。

　　　　　　添付書類

　　　　　　・【様式１－１】 平成３０年　地域助け合い活動整備事業助成届出書

　　　　　　　　　　　　　　（※上記の②地域助け合い活動整備事業助成を申請する

場合は必ず提出下さい。）

　　　　　　・【様式３】　　 平成３０年　地域福祉委員会活動助成および

地域助け合い活動整備事業助成振込口座届出書

【様式１－１】

**平成３０年**　**地域助け合い活動整備事業助成届出書**

**※　１月～１２月の期間、地域福祉委員会の日常生活における助け合い活動が対象です。**

|  |  |
| --- | --- |
| 委員会名 | 　　　　　　　　　　町地域福祉委員会（地区福祉委員会） |
| 申請年月日 | 平成　　　年　　　月　　　日 |
| 助け合い活動の立ち上げ状況 | (※活動状況に応じて〇をつけてください。)・　既に立ち上がり、活動している。（しくみの別名称があればご記入ください：　　　　　　　　　　）・　立ち上げたが、活動はこれから・　今年中に立ち上げる予定（　　　月ごろ）　　　　　　　　　　　　 |
| 助け合い活動の対象 | (該当するものに〇を付けてください。)・一人暮らしの方　　　　・高齢者のみの世帯・日中独居の方　　　　　・障がいのある方(児童を含む)・その他支援が必要な方 |
| 助け合い活動の実践協力者(人数・氏名)◆連絡窓口の方は氏名の前に**〇**印 | 　　　　　　　　　　　　◆連絡窓口の方は氏名の前に**〇**を付けてください。( )人　　欄が不足する場合は裏面にご記入ください。 |
| 氏名 | 氏名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 助け合い活動の内容 | ※地域福祉委員会において見守り・声掛け等がされていますが、さらに一歩進めて、日常生活における生活支援の助け合い活動として何をされますか。(〇をつけてください。または記載をお願いします。)・ごみ出し　　　・ごみの分類　　　　・除雪 　・除草・話し相手　　　・電球や電池の交換　・家具等の簡単な修理・整理整頓　　　・買い物代行　　 ・買い物同行・手続き補助　　・調理　　　　　　　・掃除　　　　・洗濯・その他日常生活で必要な生活支援　( ) |
| 報酬の有無 | (どちらかに〇をつけてください。)・有 償　(具体的に )・無 償　 　 |

　　・地域福祉委員会における日常生活支援の助け合い活動の啓発を目的に、個人情報保護に配慮し、申請内容を

関係相談機関に提供させて頂きますことをご了解願います。　　　　　　　[社会福祉法人能美市社会福祉協議会]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助け合い活動の協力者(人数・氏名) |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

【様式３】

平成３０年　地域福祉委員会活動助成および

地域助け合い活動整備事業助成振込口座届出書

平成３０年　　月　　日

　社会福祉法人能美市社会福祉協議会長　あて

能美市　　　　　　　町会･町内長

　　　　　　　　　　　　㊞

地域助け合い活動整備事業助成の振込みについて、下記のとおり届出します。

記

**（ア）、（イ）のどちらかに○をつけて下さい。**

（ア）昨年 届出ている地域福祉委員会活動の助成金受入れ口座に振込みを希望する。

（イ）新たに下記の口座に振込みを希望する。

　　　　　　　金融機関名（郵便局を除く）

　　　　　　　　 （ふりがな）

口座名義

　　　　　　 口座番号

　　※（イ）を希望する場合は、通帳をめくって1枚目（口座情報等のある部分）の

見開きの写しを添付して下さい。（白黒で構いません）