令和８年度　孤立を防ぐ見守り・つながり推進事業　申請書

1. 申請者について

		申請日	年　　月　　日
名称		主催団体名	
代表者氏名		記入者氏名	
お手紙等の発送先	☐ 代表者　☐ 記入者 ☐ その他【　　】	〒669－ 三田市	
実施内容に関する連絡先	☐ 代表者　☐ 記入者 ☐ その他【　　】	携帯:　－　－ 自宅:　－　－　FAX:　－　－	

2. 実施する内容について

目的			
実施頻度	☐ 月１回以上週１回未満 ☐ 週１回以上(概ね年 45 回以上)	主な実施場所	

予定（別紙可）	実施予定日		時間帯	実施内容(簡単に)
	例	1、7、14、21、28	13:00～15:00	茶話会、体操、訪問、食事会、など
	４月		：　～　：	
	５月		：　～　：	
	６月		：　～　：	
	７月		：　～　：	
	８月		：　～　：	
	９月		：　～　：	
	10 月		：　～　：	
	11 月		：　～　：	
	12 月		：　～　：	
	１月		：　～　：	
	２月		：　～　：	
	３月		：　～　：	

備考	【開催日】毎月　第　　曜日　毎週　　曜日

3. 対象・参加者とお知らせ(広報)について

対象地域	主に【　　】に住んでいる方
主な対象層	☐ どなたでも　☐ 高齢者　☐ 障害者　☐ 子ども・保護者

～この事業は、全額赤い羽根共同募金によるものです～

参加・対象人数	平均【　　】人程度	年齢層	概ね【　　歳～　　歳】
お知らせ方法	☐ 個別案内　☐ 回覧　☐ 全戸配布　☐ 掲示板への掲載 ☐ その他【　　】		

4. 助成申請額と経費について

助成申請額	円	
助成金の使いみち	☐ 飲食代（お茶、お菓子代、お弁当、食材費等） ☐ 消耗品費（紙代、訪問時の品代、材料費等） ☐ 備品費【　　】 ☐ 講師謝礼 ☐ その他【　　】	☐ 通信費（郵送料、電話代等） ☐ 印刷費（コピー代、写真代等） ☐ 会場費（会場使用料、エアコン代等） ☐ 保険代
この助成金以外の収入（必須）	☐ 一人あたりの参加費【　　円程度】 ☐ ふれあい活動推進協議会からの補助 ☐ 市補助金	☐ 区・自治会からの補助 ☐ まちづくり協議会等からの補助 ☐ その他【　　】

5. 振込先口座の情報について

※ 通帳の表紙と見開きページの 2 か所のコピー（口座名義・口座番号が分かる部分）を添付してください。

金融機関名		支店名	
預金種別	☐ 普通　☐ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

6. 確認事項

① この活動を民生委員・児童委員や区・自治会長等も把握しており、連携がとれる	☐
② 代表と会計が存在し、通帳がある	☐
③ 参加者名簿を作成している	☐
④ サークルや老人クラブ、趣味の活動団体が会員のために実施する活動ではない	☐
⑤ 社会福祉事業所の利用者のみを対象とする活動ではない	☐
⑥ 営利的活動、宗教的活動、政治的活動ではない	☐
⑦ 主催団体は法人格（NPO法人、社会福祉法人、有限会社等）を有していない ※ 区・自治会等地縁による団体は除く	☐

【職員記入欄】	受付日	受付者

社会福祉法人三田市社会福祉協議会　地域福祉係
電話：559－5965　FAX：559－5945　E-mail：chiiki@sanda-shakyo.or.jp

～この事業は、全額赤い羽根共同募金によるものです～

令和８年度　孤立を防ぐ見守り・つながり推進事業　報告書

1. 報告者について

		報告日	年　　月　　日
名称		主催団体名	
代表者氏名		記入者氏名	

2. 実施した結果について

月	回数	参加・対象者	お世話役	実施内容（簡単に）
４月	回	人	人	
５月	回	人	人	
６月	回	人	人	
７月	回	人	人	
８月	回	人	人	
９月	回	人	人	
10月	回	人	人	
11月	回	人	人	
12月	回	人	人	
１月	回	人	人	
２月	回	人	人	
３月	回	人	人	
延べ	回	人	人	

実施して良かったこと、効果、安心したエピソード、参加・対象者の様子、課題、気づいたことなど

～この事業は、全額赤い羽根共同募金によるものです～

3. 助成金の活用結果について

助成額	円	返金額	円
助成金の使いみち	☐ 飲食代（お茶、お菓子代、お弁当、食材費等） ☐ 消耗品費（紙代、訪問時の品代、材料費等） ☐ 備品費【　　】 ☐ 講師謝礼 ☐ その他【　　】	☐ 通信費（郵送料、電話代等） ☐ 印刷費（コピー代、写真代等） ☐ 会場費（会場使用料、エアコン代等） ☐ 保険代	
この助成金以外の収入（必須）	☐ 一人あたりの参加費【　　円程度】 ☐ ふれあい活動推進協議会からの補助 ☐ 市補助金	☐ 区・自治会からの補助 ☐ まちづくり協議会等からの補助 ☐ その他【　　】	

4. 赤い羽根共同募金にご協力いただいた方々へのありがとうメッセージ （※必須）

この事業は、全額赤い羽根共同募金によるものです。ご協力いただいた方々に向けたメッセージをご記入ください（赤い羽根共同募金運動に関する啓発（社協だより、SNS 等）に使用させていただく場合があります）。

※ **領収書（コピー可）は、別紙でご提出ください。レシートは、重ねたり、折り曲げたり、はみ出さないように貼り付けてください。**

※ **不明瞭な領収書（レシート）は、助成金の対象と認められませんのでご了承ください。**

※ **返金がある場合、令和9年 3 月 31 日（水）までに各地域福祉支援室までご報告ください。**

5. 確認事項

① この助成金の報告に要した領収書は、他の補助金・助成金を得ることに使用しません。	☐
② 提出した活動写真（2、3 枚）について、赤い羽根共同募金のチラシや社協事業の報告、その他、地域福祉活動の啓発・推進に関すること等に使用してよろしいですか？	可 不可
③ 各地域の活動をネット上で紹介している『地域のつどい場マップ』へ開催日時や場所などの情報を掲載してよろしいですか？	可 不可
③-2 団体の活動を紹介する HP、SNS、チラシなどがあれば掲載が可能ですが掲載を希望しますか？ ※チラシの場合はデータ、SNS 等の場合は URL を教えてください（　　）	可 不可

【職員記入欄】

	受付日	受付者

社会福祉法人三田市社会福祉協議会　地域福祉係
電話：559－5965　FAX：559－5945　E-mail：chiiki@sanda-shakyo.or.jp