

様式第 1 号（第 5 条関係）

大津市介護予防活動支援事業補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）

大津市長

団体等名称

団体等所在地 大津市

代表者氏名

代表者住所 大津市

大津市補助金等交付規則第 4 条第 1 項の規定により、大津市介護予防活動支援事業補助金の交付について次のとおり申請します。

補助年度	年度
事業の目的及び内容	別添 事業計画書のとおり
申請区分	<input type="checkbox"/> 月 1 回程度（年度において 10 回以上）実施 <input type="checkbox"/> 週 1 回程度（年度において 42 回以上）実施
補助事業の経費所要額	円
交付申請額	円
補助事業の実施予定期間	年 月 日から 年 月 日まで
添付書類	(1) 団体等概要書 (2) 事業計画書 (3) 事業予算書 (4) 団体等の規約、会則その他これらに相当する書類

団体等概要書

団体等名称	
団体等所在地	大津市
代表者氏名	
代表者住所 及び連絡先	(住所) 大津市 (連絡先) ☎
主な活動場所	【〇〇公民館、〇〇体育館などを記載してください】
団体等の設立年	年
団体等の会員数	人
新たな参加者の 募集方法	<input type="checkbox"/> チラシ等の配布 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> その他 ( )
事故発生等の緊急時の 対応方法	<input type="checkbox"/> 参加者の家族等の緊急連絡先を把握している <input type="checkbox"/> 会員等に看護師や医療知識のある人がいる <input type="checkbox"/> その他 ( )
団体等の活動内容 (当てはまるもの全て を記載)	<input type="checkbox"/> 競技スポーツ (内容: ) <input type="checkbox"/> 体操などの運動 (内容: ) <input type="checkbox"/> 料理教室、料理づくり <input type="checkbox"/> 裁縫などの手作業 (内容: ) <input type="checkbox"/> 囲碁、将棋、麻雀など (内容: ) <input type="checkbox"/> カラオケ、歌唱 <input type="checkbox"/> 勉強会、学習会 (内容: ) <input type="checkbox"/> 茶話会 <input type="checkbox"/> その他 (内容: )

事業計画書

月	主な活動の内容、活動実施場所
4月	
5月	
6月	
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

## 事業予算書

### 【支出の部】

項 目	金 額 (円)	内 訳 (内 容)
報 償 費	円	
旅 費	円	
消 耗 品 費	円	
印 刷 製 本 費	円	
通 信 運 搬 費	円	
使用料及び賃借料	円	
保 險 料	円	
合 計	円	
※ 合計額 × 1 / 2	, 0 0 0 円 (千円未満切り捨て)	

※ 合計額の2分の1が補助金の上限額（3万円又は9万円）を超える場合は、その上限額を記載してください。

### 【収入の部】

項 目	金 額 (円)	内 訳 (内 容)
市 補 助 金	, 0 0 0 円	※支出の部の合計額 × 1 / 2 欄を転記
参 加 者 負 担 金	円	
そ の 他	円	
合 計	円	