様式第１号

令和　　年　　月　　日

福井市長　様

申請者　　住所

団体名

代表者名

福井市認知症地域づくり支援事業補助金交付申請書

令和　　年度福井市認知症地域づくり支援事業補助金について、補助金の交付を受けたいので、福井市認知症地域づくり支援事業補助金交付要綱第６条の規定により、関係書類を添え、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　交付申請額 | 円 |
| ２　補助事業の実施期間 | 令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日 |
| ３　添付書類 | (１)実施計画書（様式第１号の１）  (２)収支予算書（様式第１号の２）  (３)団体の概要・活動内容が分かる書類  (４)団体の寄付行為・定款・規約又はこれらに準ずるもの  (５)その他市長が必要と認める書類 |

福井市認知症地域づくり支援事業実施計画書

担当者名（　　　　　　　　　　）

電話番号（　　　　　　　　　　）

１　事業概要

|  |  |
| --- | --- |
| (１)団体名 |  |
| (２)事業名  　　※プルダウンから選択 | アイテムを選択してください。 |
| オレンジカフェの場合はカフェ名 |  |
| (３)活動場所 | 住所：  会場： |
| (４)活動日時  　　※定期的に活動する事業は  曜日や時間帯を記載 | オレンジカフェ、一体的支援の場合：今年度予定　計(　　)回 |
| (５)活動メンバー  　　※職種･資格や人数を記載 |  |

２　事業計画　　※オレンジカフェ、一体的支援の場合、実施要領を確認の上で記載すること

　　　　　　　　※内容がわかるような参考資料があれば添付

|  |  |
| --- | --- |
| (１)活動目的 |  |
| (２)活動内容  　　※目的達成のためにどのような活動をするのか具体的に記載 |  |
| (３)地域包括支援センター等、地域の関係機関との連携  　※何においてどのように連携予定か具体的に記載 |  |
| (４)周知方法 |  |
| (５)過去の実績  ※類似の事業実績がある場合は記載 |  |

福井市認知症地域づくり支援事業収支予算書

団体名（　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | | 予算額（円） | 積算内訳 |
| 収入の部 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |
| 支出の部（補助対象経費） | ①謝金 |  |  |
| ②食糧費 |  |  |
| ③需用費 |  |  |
| ④役務費 |  |  |
| ⑤使用料及び賃借料 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

※参加費を徴収する場合は、一人あたりの額と参加人数の見込みを積算内訳に記載すること。

（補助対象外経費）

・備品購入費

・弁当、出前、惣菜等、食事の提供に要する経費

・運営スタッフの会合等に要する飲食費

・補助事業の経費であることが明確に識別することが困難な経費

・その他、市長が適当でないと認める経費