令和　●年　▲月　■日

守口市長　様

団体名　もりぐちカラコロクラブ

代表者住所　〒**５７０－００８３**

　　　　　　　　　　　守口市京阪本通2-5-5

　　代表者氏名 守口　京子

　　 連絡先　06-6992-1614

守口市地域介護予防活動支援事業補助金交付申請書

　　令和　●　年度において守口市地域介護予防活動支援事業を実施したいので、守口市介護予防活動支援事業補助金交付要綱第７条の規定により、補助金の交付を申請します。

令和　●　年度 守口市地域介護予防活動支援事業 事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 実施主体（通いの場の名称） | もりぐちカラコロクラブ |
| 代表者 氏名 | 守口　京子 |
| 代表者 住所 | 〒５７０－００８３　守口市京阪本通2-5-5 |
| 代表者 連絡先 | 06　（　6992　）　1614　/　090　（　6992　）　1610 |
| 事業費 | 　　　￥24，０００円　　（※補助金申請額） |
| 活動期間 | 令和　●年　４月　１日～令和　●年　３月　31日 |
| 活動種目 | ☑運動・体操　☐脳トレ　☐趣味活動　☐その他 |
| 活動内容 | カラコロ体操とラジオ体操を取り入れて身体を動かす。初心者でも参加しやすい運動を行う。 |
| 事業目的 | 地域住民と交流する機会を作り、対話をしながら運動をすることで、認知症予防、介護予防を目的とする。 |
| 活動場所 | 1. 中部エリアコミュニティセンター
2. 守口自治会館
 |
| 開催曜日 | 1. 第２水曜日　　②　第３水曜日
 |
| 開催時間 | 1. 10：00～11：00　　②　11：00～12：00
 |
| 休み予定日（お盆・年末年始等） | お盆休み8/10～8/15年末年始12/28～1/4 | 祝日開催 | ☑有 ☐無 |
| 開催頻度 | ☐　月１回以上であり、月２回未満（月1,000円補助）☑　月２回以上であり、週１回未満（月2,000円補助）☐　週１回以上（月4,000円補助） |
| 現在の参加人数 | 　　　　20　　　名 | 定員人数 | 　　30　　名 |
| 講師の有無 | ☑ 有（ ☑ 謝礼有 　☐ 謝礼無 ） 　☐ 無 |
| 代表者以外に窓口となる方がいる場合 | 氏名　京阪　守男　　連絡先　　06-6992-1613　 |
| 特記事項 | 参加希望の方は事前に代表者に連絡してください。 |
| * 通いの場の活動について、ホームページ（守口市社会資源情報サイト）に掲載することに同意します。

通いの場名 　もりぐちカラコロクラブ　　代表者名　　守口　京子　　 |

令和　●　年度　守口市地域介護予防活動支援事業 予算書

**収　入**　※収支のないものは\０円と記入。※各科目の内容説明を記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科　目** | **本年度予算額****(使用予定金額)** | **説　明** |
| 補助金 | \２４，０００円 |  |
| 自己資金 | \４８，０００円 | 講師料200円/月×会員数20人×12ヶ月＝48,000円 |
| 合計 | \７２，０００円 |  |

**支　出**　※収支のないものは\０円と記入。※各科目の内容説明を記入すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科　目** | **本年度予算額****(使用予定金額)** | **説　明** |
| 消耗品費 | \５，０００円 | 体操用CD　２，０００円出席確認用筆記用具　１，０００円消毒液　２，０００円 |
| 印刷製本費 | \５，０００円 | 予定表・チラシ印刷費 ５，０００円 |
| 郵便料 | \６００円 | 会員へのチラシ郵送料　６００円 |
| 会場借上料 | \８，４００円 | 1. 中部エリア

コミュニティセンター300円/回×1回/月×12ヶ月＝3,600円1. 守口自治会

400円×1回/月×12ヶ月＝4,800円 |
| 自己資金(　講師料　) | \４８，０００円 | 200円/月×会員数20人×12ヶ月＝48,000円 |
| 合計 | \７２，０００円 |  |

※決算書には内容物が分かる領収書等、根拠資料が必要なため、必ず保管しておくこと。