（様式５）

令和　　　年　　　月　　　日

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

地区社協名：　　　　　　地区社会福祉協議会

会　　長　：

サロン名　：

代表者　：

住　　所　：

電話番号　：

※内容確認のため連絡させていただくことがあります。

**令和　　年度　常設型サロン(週1回以上)開設支援助成事業　実施報告書**

標記事業実施が終了しましたので、下記のとおり報告します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請区分  （該当する区分に○） | ・新規設置型　　　　　　・移行型　　　　　　・支援型 |
| 助成金額 | 円 |
| 施設改修及び備品購入によって得られた効果 | （助成金が常設型サロンの立ち上げに対し、どのような効果が  あったか記入してください） |

【添付書類】

　①収支決算書（様式６）

　②施設改修または備品等購入機材の領収書（写）

　③施設改修または備品等購入機材の写真

（様式６）

**令和　　年度　常設型サロン(週1回以上)開設支援助成事業　収支決算書**

サロン名

（収　入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　目 | 金　額 | 説　明 |
| 市社協助成金 | 円 | 開設支援助成金 |
| 自己資金 | 円 | 会費など |
| その他 | 円 |  |
|  | 円 |  |
| 計 | 円 |  |

（支　出）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費　目 | 金　額 | 説　明 |
| 消耗品費 | 円 |  |
| 備品購入費 | 円 |  |
| 改修費 | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
| 計 | 円 |  |

（様式７－１）

令和　　　年　　　月　　　日

鳥取市社会福祉協議会会長　　様

地区社協名：　　　　　　地区社会福祉協議会

会　　長　：

サロン名　：

代表者　：

住　　所　：

電話番号　：

※内容確認のため連絡させていただくことがあります。

**令和　　　年度　常設型サロン(週1回以上)開設支援助成事業　活動報告書**

標記事業実施が終了しましたので、下記のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開催頻度 | □ 毎週 　□ 隔週 　□ 毎月 　□隔月  □ その他（　　　　　　　　　 ） | | 決まっていればご記入ください  (例：毎週水曜日、毎月１０日　等） | |
| 活動時間 |  | 活動場所 | |  |
| 会費 | □年会費　　　　　　　　　円／年　　□その都度　　　　　　　　円／回  □その他　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

記

|  |
| --- |
| ◆サロンの効果、困っていることなど自由にご記入ください |

【添付書類】

　①年間実績表（様式７－２）

（様式７－２）

**年間実績表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 回数 | 主な活動場所 | のべ参加人数（ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ含む） | | | 主な活動内容  ※３つ以上の活動をしていること |
| 男性 | 女性 | 合計 |
| ４ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ５ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ６ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ７ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ８ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ９ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| １０ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| １１ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| １２ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| １ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ２ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| ３ |  |  | 人 | 人 | 人 |  |
| 計 |  |  | 人 | 人 | 人 |  |