

(様式第1号)

平成 年度 ふれあいサロン事業 事業計画書
(1年目・2年目・3年目・4年目以降)

平成 年 月 日

長浜市社会福祉協議会 会長 様

実施団体名 _____

代表者住所 _____

代表者電話番号 _____

代表者氏名 _____ ㊤

平成 年度における標記事業を、下記のとおり実施します。

記

1. 今年度の実施目標

.....
.....

2. 実施予定日程表

開催予定月	内 容	開催場所

記入欄が足りない場合コピーして使用してください。

(様式第2号)

平成 年度 ふれあいサロン事業 予算書
(1年目・2年目・3年目・4年目以降)

平成 年 月 日

長浜市社会福祉協議会 会長 様

実施団体名 _____

代表者住所 _____

代表者電話番号 _____

代表者氏名 _____ ㊟

【収入の部】

科 目	金 額	摘 要
社 協 助 成 金		
地区社協助成金		
自治会助成金		
参 加 費		
繰 越 金		
そ の 他		
合 計		

【支出の部】

科 目	金 額	摘 要
会 議 費		
印 刷 製 本 費		
消 耗 品 費		
通 信 運 搬 費		
食 糧 費		
材 料 費		
謝 礼 金		
光 熱 水 費		
備 品 費		
会場等借り上げ料		
そ の 他		
合 計		

請 求 書

金額

円也

ただし、平成 年度ふれあいサロン助成金として
上記の通り請求します。

(実施年数: 1年目 ・ 2年目 ・ 3年目 ・ 4年目以降)

平成 年 月 日

長浜市社会福祉協議会 会長 様

(請求者) 実施団体名 _____

代表者氏名 _____ ㊟

助成金交付方法 (下記のどちらかに○をつけてください。)

① 現金

受取場所に○をつけてください。								
長浜 センター	浅井 センター	びわ センター	虎姫 センター	湖北 センター	高月 センター	木之本 センター	余呉 センター	西浅井 センター

② 口座振込

(口座振込を選択される場合は下記の欄に必要事項を記入してください。)

*必ず通帳と同じ名前をご記入ください。

銀行名	銀行 信用金庫 農協	支店名	支店
口座番号		ふりがな	
預金種目	普通・当座	口座名義	

*必ず通帳の表紙と表紙の裏の写しを添付いただきますようお願いいたします。

(様式第4号)

平成 年度 ふれあいサロン実施事業 事業報告
(1年目・2年目・3年目・4年目以降)

平成 年 月 日

長浜市社会福祉協議会 会長 様

実施団体名 _____

代表者住所 _____

代表者氏名 _____ ㊦

代表者電話番号 _____

回数	開催日時	参加者数		具 体 的 内 容
		参加者	人	
第1回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第2回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第3回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第4回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第5回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第6回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第7回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第8回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第9回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	
第10回	月 日 時 分～時 分	参加者	人	
		スタッフ	人	
		合 計	人	

記入欄が足りない場合コピーして使用してください。

(様式第5号)

平成 年度 ふれあいサロン事業 決算書
(1年目・2年目・3年目)

平成 年 月 日

長浜市社会福祉協議会 会長 様

実施団体名 _____
代表者住所 _____
代表者電話 _____
代表者氏名 _____ ㊟

【収入の部】

科 目	金 額	摘 要
社 協 助 成 金	30,000	
地区社協助成金		
自治会助成金		
参 加 費		
繰 越 金		
そ の 他		
合 計		

【支出の部】

科 目	金 額	摘 要
会 議 費		
印 刷 製 本 費		
消 耗 品 費		
通 信 運 搬 費		
食 糧 費		
材 料 費		
謝 礼 金		
光 熱 水 費		
備 品 費		
会場等借り上げ料		
そ の 他		
合 計		

* _____ 円を次年度に繰り越します。

*支出額の領収書の写しを提出いただきますようお願いいたします。

(様式第5-1号)

平成 年度 ふれあいサロン事業 決算書
(4年目以降)

平成 年 月 日

長浜市社会福祉協議会 会長 様

実施団体名 _____
代表者住所 _____
代表者電話 _____
代表者氏名 _____ ㊟

【収入の部】

科 目	金 額	摘 要
社 協 助 成 金	10,000	
地区社協助成金		
自治会助成金		
参 加 費		
繰 越 金		
そ の 他		
合 計		

【支出の部】

科 目	金 額	摘 要
会 議 費		
印 刷 製 本 費		
消 耗 品 費		
通 信 運 搬 費		
食 糧 費		
材 料 費		
謝 礼 金		
光 熱 水 費		
備 品 費		
会場等借り上げ料		
そ の 他		
合 計		

* 円を次年度に繰り越します。

支 出 証 明 書

金額 10,000 円也

但し 平成 年度ふれあいサロン助成金として

決算書のとおり支払った事を証明いたします。

平成 年 月 日

実施団体名 _____

住 所 _____

代表者氏名 _____ 印

長浜市社会福祉協議会 会長 様