令和　　年　　月　　日

神奈川県知事　殿

申請者　所在地

団体名

代表者名

神奈川県高齢者居場所づくり等支援金　支給申請書

神奈川県高齢者居場所づくり等支援金の支給を受けるため、次のとおり申請します。

１.申請情報

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 団体代表者氏名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) |
| 氏　名 |
| 担当者連絡先 | (ﾌﾘｶﾞﾅ)担当者氏名電話番号メールアドレス　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※「」と「」、「」と「」、「」と「」など、判別がつきにくいものは、フリガナを振ってください。 |
| 団体種別（※１） | ・任意団体 ・株式会社 ・その他法人(　　　　　　　　　) |
| 活動形態 | ・高齢者の通いの場　・認知症カフェ　・老人クラブ　・老人クラブ連合会　・ケアラーズカフェ |
| 支援金の使用用途（物価高騰の影響を受けた経費に使用してください。） | ・食糧費　・消耗品費　・光熱水費・印刷製本費　・会場使用料　・通信費　・講師謝金 |
| ４月、５月の活動１回あたりの参加人数（※２）【高齢者の通いの場、認知症カフェ、ケアラーズカフェ】 |  |
| ４月、５月の活動回数（※３） | ４月　　　　　　回 |
| ５月　　　　　　回 |
| 老人クラブ連合会加入または友愛活動の有無【老人クラブ】 | 老人クラブ連合会への加入　　　有　・　無友愛活動の有無　　　　　　　　有　・　無 |

※１　｢その他法人｣の場合、カッコ内に有限会社、合同会社、NPO法人、社会福祉法人等法人の種類を記入

※２　高齢者通いの場は65歳以上、認知症カフェは認知症の方ご本人、ケアラーズカフェはケアラー（介護者）の参加人数

※３　活動回数は、毎月１回以上必要

|  |  |
| --- | --- |
| 活動名称 |  |
| 活動拠点 |  |
| 直近の活動（※４） | 日付 |  |
| 活動場所 |  |
| 活動内容 |  |
| 活動計画（※５） | 日付 |  |
| 活動場所 |  |
| 活動内容 |  |

２.活動の概要

※４　申請日以前の活動した実績を記入

※５　申請日以降の活動予定を記入