

令和 年度 高齢者生きがづくり支援事業助成金交付申請書

令和 年 月 日

名取市長 あて

申請者 住 所 _____
団体名 _____
代表者 _____
(役職名および氏名) ※代表者以外が記入の場合は代表者の印を押印してください。
電 話 _____

下記のとおり高齢者生きがづくり支援事業を実施するので、名取市高齢者生きがづくり支援事業助成金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて助成金の交付を申請します。

記

1 助成金申請額 _____ 円

2 添付書類

- (1) 高齢者生きがづくり支援事業計画書
- (2) 高齢者生きがづくり支援事業収支予算書
- (3) 高齢者生きがづくり支援事業助成金所要額調書
- (4) 団体の規約または目的、組織及び運営の方法を示す書類
- (5) 団体の前年度の事業内容及び決算状況を示す書類
- (6) 団体の今年度の事業内容及び予算状況を示す書類
- (7) 役員名簿

添付書類（1）

令和 年度 高齢者生きがづくり支援事業計画書

設置場所	名取市 (施設の名称)			
	電話番号	—	—	
	F A X	—	—	
開催予定	開催日	開催時間	事業内容	
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	月 日 ()	: ~ :		
	開催回数計		回	
	責任者	住所		
氏名		電話番号	- -	
参加高齢者	対象の地域	無 ・ 地域	参加者 人程度	
参加費	有 (年額 ・ 月額 ・ 1回)		円程度 ・ 無	

添付書類（2）

令和 年度 高齢者生きがいつくり支援事業収支予算書

1 収入

項目	予算額	内容
繰越金	円	
助成金	円	名取市高齢者生きがいつくり支援事業助成金
補助金等	円	名取市以外（ ）
参加費	円	
	円	
	円	
計	円	

2 支出

項目	予算額	内容
事務費	円	
講師謝礼	円	
会場借上	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
計	円	

3 収入支出差引残金 _____ 円

添付書類（3）

令和

年度 高齢者生きがづくり支援事業助成金所要額調書

開催日	事務費 (a)	講師謝礼 (b)	会場借上 (c)	計 (d)	助成 限度額 (e)	助成額 (d)と(e) いずれか 小さい額	備考		
月 日 ()	2,000円	円	円	円	5,000円	円			
月 日 ()		円	円	円		円			
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
月 日 ()		円	円	円		円	円		
合 計 (f)						円			
助成限度額 (g)						60,000円			
助 成 額 (f)と(g) いずれか小さい額						円			

令和 年度 高齢者生きがづくり支援事業助成金概算払申請書

令和 年 月 日

名取市長 あて

申請者 住 所 _____
団体名 _____
代表者 _____
(役職名および氏名) ※代表者以外が記入の場合は代表者の印を押印してください。
電 話 _____

令和 年 月 日付け名取市指令第 号で交付の決定を受けた、
令和 年度高齢者生きがづくり支援事業助成金について、名取市高齢者ふれあ
サロン事業助成金交付要綱第9条の規定により、概算払による交付を申請します。

記

1 助成金交付決定額 _____ 円

2 概算払申請額 _____ 円

3 概算払を必要とする理由

事業を実施するための費用が不足しており、助成金をその費用に
充てる必要があるため。

請 求 書

金 額	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

高齢者生きがいづくり支援事業助成金 として上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

名 取 市 長 あ て

住所
団体名
代表者
(役職名および氏名)

印

▼ 登録者はコード番号を必ず記入してください。

債権者コード					
--------	--	--	--	--	--

▼ 未登録者なので下記のとおり振込願います。

金融機関			
口座種類	① 普通 ② 当座	口座 番号	
口座名義 <small>(カタカナ)</small>			

内 容	
高齢者生きがいづくり支援事業助成金	円 名取市指令第 号
既請求額	円
今回請求額(概算払・確定払)として	円

科 目	款	項	目	細目	細々目	節	細節	決 裁		
	標 題									
摘 要										

委任状

令和 年 月 日

名取市長 あて

委任者 住 所 _____
団体名 _____
代表者 _____ (印)
(役職名および氏名)

私は、下記の者に対し、令和 年度高齢者生きがづくり支援事業助成金の受領に関する一切の権限を委任します。

記

受任者 住 所 _____
氏 名 _____
振込先 金融機関 _____
口座種類 _____ 普通
口座番号 _____
口座名義 _____