（様式第１号）

ふれあい会食会事業助成金交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

松本市社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会（支会）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支会長名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）

　　　次のとおりふれあい会食会事業助成を受けたいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 　事業内容　 |  |
| 　助成可能な　一人暮らし高齢者数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 給食サービス実施者数（１回１０名最大３０名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 　限度食数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　食 |
| 　助成金限度額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 　助成金申請額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

（様式第２号）

ふれあい会食会事業助成金変更（中止）交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

松本市社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会（支会）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支会長名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）

　　令和　　年　　月　　日付松社協指令第　　　号で交付決定のあったふれあい

　会食会事業を下記のとおり変更・中止したいので承認してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更・中止の理由 |  |
| 変更の内容 |  |

（様式第３号）

ふれあい会食会事業実績報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

松本市社会福祉協議会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　地区社会福祉協議会（支会）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支会長名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）

　令和　　年　　月　　日付松社協指令第　　　号で交付決定のあったふれあい会食会事業が完了したので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 　事業完了日 | 　　令和　　年　　月　　日 |
| 　実施内容 |  |
| 　一人暮らし高齢者等　　参加延べ数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 給食サービス実施者数（１回１０名最大３０名） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 　限度食数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　食 |
| 　事業決算額（賄材料費） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 　助成金請求額（申請額の範囲） | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

　※案内状、チラシ、記録写真等の事業の実施が確認できる資料を添付してください。