

## <生き生きシニアのための地域活動補助金事業 申請時提出書類書式【手書き用】>

この書類集は、各種の様式を印刷し、手書きで記入するためのものです。

作成時は、別紙【作成説明用】を合わせてご参照ください。

なお、電子で入力される場合は、ホームページ上の【電子入力用】書式をご使用ください。

- ・ ホームページは以下のURLを入力いただくか、市のホームページより「トップページ＞子育て・健康・福祉＞介護・介護予防＞介護保険・介護予防＞生き生きシニアのための地域活動補助金事業」と、お進みください。
- ・ <https://www.city.sagamihara.kanagawa.jp/kosodate/1026646/kaigo/1007026.html>  
(ページ内、「各種手続き」の「4 補助金の申請(4月当初～6月末)」欄にある「【申請用】生き生きシニアのための活動補助金事業申請書式一式」内にあります。)



以下のものを印刷してください。

- ・ 補助金等交付申請書 2 ページ
- ・ 補助金等概要調書 1 ページ
- ・ 補助事業等計画書 ※団体実施回数に応じて印刷するページを指定してください。
- ・ 収支予算書 1 ページ
- ・ 支払金口座振替依頼書 2 ページ

(・会則・役員名簿は、作成のための例文を掲載しています。

既に団体で会則や役員名簿をお持ちの場合は、そちらを提出ください。)

提出は各書類の記入漏れや内容を確認し、市高齢・障害者支援課に提出ください。

わからないことや疑問点等がございましたら、市高齢・障害者支援課にお問い合わせください。

令和 年度 補助金等交付申請書

令和 年 月 日

相 模 原 市 長 あて

住所又は所在地

名称

申請人

氏名又は代表者氏名

令和年度において次のとおり交付していただきたく、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則（以下「規則」という。）第4条第1項の規定により申請します。

1 補 助 金 事 業 等 の 名 称	
2 補 助 金 等 の 名 称	相模原市生き生きシニアのための地域活動補助金
3 申 請 金 額	¥50,000 -
4 添 付 書 類	(1) 補 助 事 業 等 計 画 書 (2) 収 支 予 算 書 (3) 補 助 金 等 概 要 調 書 (4) 団体の会則 (5) 役員名簿

※ 氏名を本人が自書する場合は、押印不要です。

自書または押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記入してください。

連絡先 ( )

法人その他の団体で、自書または押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名も併せて記載してください。

責任者氏名

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

※ 次の事項について了承の上、申請を行ってください。

1 事情変更による交付の決定の取消し等（規則第8条関係）

次に掲げる交付の決定後の事情の変更により特別の必要が生じたときは、補助金等の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することがあります（補助事業等のうち既に経過した期間に係る部分については、この限りではありません。）。

- （1）天災地変その他補助金等の交付の決定後生じた事情の変更により補助事業等の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合
- （2）補助事業等を遂行するため必要な土地その他の手段を使用することができないこと、補助事業等に要する経費のうち補助金等によって賄われる部分以外の部分を負担することができないことその他の理由により補助事業等を遂行することができない場合（その者の責めに帰すべき事情による場合を除く。）

2 計画変更の承認等（規則第10条関係）

- （1）交付の決定後、次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく補助事業等計画変更（中止・廃止）申請書を市に提出し、その承認を受けてください。
  - ア 補助金等の充当予算を変更しようとするとき。
  - イ 補助事業等の内容を変更しようとするとき。
  - ウ 補助事業等を中止し、又は廃止しようとするとき。
- （2）補助事業等が予定の期間内に完成しないとき、又は補助事業等の遂行が困難となったときは、遅滞なくその原因及びこれに対する措置を市に報告し、指示を受けてください。
- （3）（1）及び（2）の場合には、補助金等の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することがあります。

3 交付の決定の取消し（規則第19条及び第27条関係）

次のいずれかに該当する場合には、補助金等の交付の決定後、その決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

- （1）偽りその他不正の手段により補助金等の交付を受けたとき。
- （2）法令又は規則の定め並びに補助金等の交付の決定の内容及びこれに付された条件その他市長の指示に従わず、善良な管理者の注意をもって補助事業等を行わなかったとき。
- （3）補助金等の他の用途への使用（利子補給金にあっては、その交付の目的となっている融資又は利子の軽減をしないことにより、補助金等の交付の目的に反してその交付を受けたことになることをいう。）をしたとき。
- （4）補助金等の交付が暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなると認めるとき。

4 補助金等の返還（規則第20条関係）

- （1）1、2（3）及び3により補助金等の交付の決定を取り消した場合において、取消しに係る部分について既に補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。
- （2）実績報告後に市が補助金等の額を確定した際、既にその額を超える補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。

5 他の補助金等の一時停止等（規則第21条関係）

4による補助金等の返還に応じない場合において、同種の事務又は事業について交付すべき補助金等があるときは、相当の限度においてその交付を一時停止し、又は当該補助金等と未納付額とを相殺することがあります。

6 帳簿の備付け（規則第24条関係）

補助金等の交付を受けた場合は、補助事業等に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え付け、整備し、5年間保存してください。

## 令和 年度 補助金等概要調書

区分	内容	
補助金等の名称	相模原市生き生きシニアのための地域活動補助金事業	
補助事業者等の名称		
補助事業等の概要 及び補助金等の使途	活動の目的	
	主な活動内容	
	活動回数見込み	
	補助金の使途	
補助事業等の実施時期	令和 年 4 月 1 日～令和 年 3 月 3 1 日	
所管部・課	地域包括ケア推進部 高齢・障害者支援課	
補助金等の趣旨・ 目的・対象事業・補助率 等	<p>（主旨）高齢者の健康保持を目的として、地域における介護予防に資する自主的な活動を普及させるため、その実施団体に対し、予算の範囲内において補助金を交付するもの。</p> <p>（対象事業）自治会、老人クラブ、介護予防を目的とした自主活動団体等が実施する介護予防に資する地域活動</p> <p>（補助額）上限5万円</p>	
要綱の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無 （有の場合、要綱の名称を記入） 相模原市生き生きシニアのための地域活動補助金交付要綱	
国・県補助金該当の有無	<input type="radio"/> 有 ・ <input checked="" type="radio"/> 無 （該当補助事業名： ）	
	補助対象額：	全体事業費：
施策的位置付け	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無	
	有の場合の計画名（ 第9期相模原市高齢者保健福祉計画 ）	
	施策名（基本目標1 生きがい・介護予防施策等の推進 取組（2）一般介護予防事業（総合事業）等 介護予防の推進）	
補助期間	1 年	
備考		

注1：申請者は太線の枠内のみに記入すること（それ以外は市事業担当課が記入）

注2：必要に応じ、参考資料を添付（A 4）

注3：「施策的位置付け」については、計画書の該当頁の写しを添付

注4：「補助期間」は最長で3年間（見直しサイクルを3年ごととしているため）

## 令和 年度 補助事業等計画書

補助金等の名称	相模原市生き生きシニアのための地域活動補助金
---------	------------------------

1. 基本情報				
補助金の申請回数				
団体名				
代表者氏名	ふりがな	電話番号	(       )	—
		携帯電話番号	(       )	—
		E-mail		
代表者住所	〒                      - 相模原市                      区			
連絡責任者氏名	ふりがな	電話番号	(       )	—
		携帯電話番号	(       )	—
		E-mail		
連絡責任者住所	〒                      - 相模原市                      区			
2. 活動の概要について				
事業名				
活動目的				
主な活動内容 (メニュー等)				
期待される効果	次の該当する内容のボックスにチェックを入れてください。			
	<input type="checkbox"/> 運動器の機能向上	<input type="checkbox"/> 栄養状態の改善	<input type="checkbox"/> 口腔機能の向上	
	<input type="checkbox"/> 認知機能への働きかけ	<input type="checkbox"/> 閉じこもり予防	<input type="checkbox"/> うつ状態の防止	

### 3. 活動の運営について

主な活動場所	活動場所の名称			
	活動場所の所在地	相模原市	区	活動場所の地区名
活動回数	年間	回	活動予定日	曜日
活動予定時間	①	～ 活動時間		
	②	～ 活動時間		
参加見込/回 (最大受け入れ人数)	参加見込み/回 (最大受け入れ人数)	名 名	会 費	
個人情報管理方法				
事業の周知方法				
その他の活動要件	次のいずれにも該当することを確認の上、ボックスにチェックを入れてください。			
	<input type="checkbox"/>	地域に対して、参加者を広く募集し、受け入れをします。		
	<input type="checkbox"/>	市ホームページ、地域づくり支援サイト、またはチラシ等により、市民に活動情報を提供することに同意します。		
	<input type="checkbox"/>	補助対象活動に対して、国、県又市の他の補助金は受けていません。		
	<input type="checkbox"/>	政治、宗教及び営利は目的としていません。		

#### 4. 実施計画

1	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
2	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
3	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
4	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

5	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
6	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
7	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
8	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
9	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
10	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
11	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
12	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
13	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
14	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

15	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
16	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
17	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
18	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
19	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
20	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
21	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
22	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
23	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
24	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

25	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
26	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
27	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
28	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
29	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
30	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
31	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
32	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
33	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
34	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

35	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
36	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
37	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
38	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
39	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
40	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
41	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
42	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
43	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
44	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

45	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
46	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
47	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
48	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
49	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
50	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
51	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
52	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
53	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
54	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

55	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
56	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
57	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
58	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
59	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
60	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
61	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
62	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
63	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
64	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

65	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
66	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
67	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
68	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
69	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
70	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
71	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
72	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
73	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
74	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

75	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
76	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
77	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
78	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
79	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
80	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
81	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
82	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
83	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
84	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

85	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
86	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
87	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
88	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
89	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
90	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
91	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
92	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
93	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		
94	実施予定日	活動内容	
	月 日 ( )		

95	実施予定日	活動内容	
	月          日    (       )		
96	実施予定日	活動内容	
	月          日    (       )		

補助金等の名称	相模原市生き活きシニアのための地域活動補助金
---------	------------------------

団体名	
-----	--

事業名	
-----	--

収入の部	合計
------	----

支出の部	合計
------	----

番号	名称	算定の基準(内訳)	金額
1	生き活きシニアのための活動補助金		¥50,000
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
	合計		

補助の対象となる費目			
番号	名称	算定の基準(内訳)	金額
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
小計			

補助の対象とならない費目			
番号	名称	算定の基準(内訳)	金額
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
小計			



# 支払金口座振替依頼書の記入方法

- ① 新規・変更・廃止のいずれかを「○」で囲んでください。
- ② 郵便番号・住所を記入してください。
- ③ 依頼人が個人の場合に記入し、自署の場合は押印は不要です。
- ④ 依頼人が法人・団体・個人事業者の場合に記入し、代表者の自署の場合、押印は不要です。
- ⑤ 電話番号、FAXまたはメールアドレスを記入してください。
- ⑥ 支払通知（口座振替通知書）の発行について、不要な場合は「□不要」にチェックをしてください。
- ⑦ 金融機関名、支店名を記入してください。
- ⑧ 預金の種類と口座番号を記入してください。
- ⑨ 預金口座の名義をカタカナで記入してください。

用途区分

☐ 普通預貯金  
☐ 当座預金  
☐ 雑費

債権登録番号

支払金口座振替依頼書〔新規・変更・廃止〕

相模原市会計管理者 へ

1

相模原市からの支払金は、下記の預金口座へ振込の方法によりお支払いください。  
また、依頼人と口座名義が異なる場合には、下記の口座名義人を代理人とし、下記指定口座への振込みをもって相模原市からの支払金の受領と認めます。  
なお、下記記載事項に変更があった時は、遅滞なく変更依頼書を提出します。

- 太枠内をすべて（変更・廃止の場合も）記入してください。メールアドレス登録のみの場合も同様です。  
- 高または青字で記入してください（鉛筆や消せるボールペン、修正テープ、砂消しは使用禁止）。  
- 登録は常用漢字に置き換えていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

依頼人

郵便番号

住所  
(所在地)

※自署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合も同様です。

個人用

フリガナ

氏名

印 ※

法人・事業所・団体用

フリガナ

名称

役職名

代表者氏名

印 ※

連絡先

FAX

電話番号

メールアドレス

支払通知  
(ハガキ)

☐ 不要

振込先預金口座

金融機関コード

支店コード

銀行  
金融  
信用組合  
農協

店  
支店  
支所  
出張所

預金の種類

口座番号(おつめ)

☐ 普通  
☐ 当座  
☐ 定期

口座名義は  
カタカナで  
記入して  
ください。

○預金通帳等の写しの添付にご協力をお願いします。  
上記振込先預金口座が確認できる資料（取引先金融機関発行のもの）の添付をお願いします。  
また、担当職員より口座について確認させていただくことがあります。  
振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、  
ご協力をお願いします。

○ご記入いただいた個人情報、また返付書類は相模原市からの支払い以外には使用いたしません。

○支払通知（口座振替通知書）は、振込手続日をハガキで通知するものです。

市使用欄

会計課処理

処理1

処理2

処理印

担当

所属名

交付日

担当者印

口座確認印

記名のみの場合の確認印

確認方法

電話(内線)

## 【注意】

- ※ 正確な口座名義をカタカナで記入してください。
- ※ 金融機関に振込可能であることが確認済みの場合は、省略された口座名義を記入していただいても構いません。
- ※ 振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、預金通帳等の写し（取引先金融機関名・支店名・口座番号・口座名義が確認できる取引先金融機関発行のもの）の添付にご協力をお願いします。

## 「〇〇」会則

### 1 名称

この団体の名称を「〇〇」とする。

### 2 事務所

本会の事務所を、代表者宅に置く。

### 3 入会資格

〇〇周辺に居住する65歳以上の高齢者で、会への参加を希望される方

### 4 目的

〇〇等を通じて、体力を向上させ、認知症を予防することで、健康づくりを行う。

### 5 活動（実施内容）

〇〇集会所にて、概ね週〇回、〇曜日に〇〇や〇〇を行う。

### 6 運営（会計、会費等）

- （１）年間事業費として相模原市生き活きシニアのための地域活動補助金（50,000円）と参加費（〇〇円/月）を充てる。
- （２）会の支出は、講師・スタッフ謝礼、消耗品、会場借用費、その他運営に必要な経費とする。

## 7 役員

- （１）代表者、会計を配置し、役員補助1名を置く。
- （２）任期は1年とする。ただし、再任を妨げない。

### 8 個人情報管理

役員宅にて保管する。

附則 この会則は、令和〇年4月1日から施行する。

< 会員名簿 >

団体名称 \_\_\_\_\_

番号	役職	氏 名
1	代表	
2	会計	
3	役員補助役	
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

番号	役職	氏 名
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

令和〇年4月1日現在