

提出者	
連絡先	

受付者		整理番号	
-----	--	------	--

※事務局記入欄

# 令和5年度 神奈川県社会協ふれあい助成金完了報告書

社会福祉法人横浜市神奈川区社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

次のとおり事業が完了いたしましたので報告いたします。

申請 団体	ふりがな				
	団体名				
	ふりがな	住所	〒		
	代表者名		電話	FAX	
			メール		
	ふりがな	住所	〒		
	連絡担当者名		電話	FAX	
			メール		
	ふりがな	住所	〒		
	会計責任者名		電話	FAX	
			メール		
	助成区分	<input type="checkbox"/> 要援護者支援区分 <input type="checkbox"/> 障害児者支援区分 <input type="checkbox"/> 福祉のまちづくり区分 <input type="checkbox"/> 健康増進区分 <input type="checkbox"/> 活動奨励金区分	助成 決定金額	円	
助成事業 (結果)	区分	申請事業	回数	人数	
	要援護者支援	<input type="checkbox"/> 集いの場活動		回	人
		<input type="checkbox"/> 家事・生活支援活動		回	人
		<input type="checkbox"/> 配食活動		回	人
		<input type="checkbox"/> 送迎活動		回	人
	障害児者支援	<input type="checkbox"/> 障害児者支援活動		回	人
		<input type="checkbox"/> 当事者活動		回	人
		<input type="checkbox"/> 宿泊・日帰りハイク活動		回	人
		<input type="checkbox"/> 視覚聴覚障害者支援活動		回	人
	<input type="checkbox"/> 福祉のまちづくり区分		回	人	
<input type="checkbox"/> 健康増進区分		回	人		
<input type="checkbox"/> 活動奨励金区分		回	人		
備考欄(事務局) ※次年度申請 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし( )			受付印		

## 収支報告

（申請金額10万円未満）

団体名： 0

申請事業全体の決算額を記入してください。（助成対象経費以外経費についても記入してください。）（単位：円）

科 目		予 算 額	決 算 額	説 明（決算額内訳・算出根拠）	
収 入	① 神奈川県社協ふれあい助成金			神奈川県社協ふれあい助成金額（千円単位）	
	自主財源	② サービス利用者の利用料 障害当事者の会費			
		③ 担い手・ボランティアの会費等			
		④ 他からの助成金・補助金			
		⑤ その他（ ）			
		⑥ 自主財源計 （②+③+④+⑤）			⑥が⑦に占める割合 ⑥÷⑦≥20% % □
	⑦ 小計（①+⑥）				※小数点第1位切捨て
	その他	⑧ 前年度繰越金			⑧が⑩に占める割合 ⑧÷⑩≤25% % □
		⑨ 前年度積立金			※小数点第1位切上
	⑩ 合計（⑦+⑧+⑨）				
科 目		予 算 額	決 算 額	説 明（決算額の内訳・算出根拠）	
支 出	助成対象経費	⑪ 活動費			
		⑫ 活動場所の維持費			
		⑬ 物品購入費 （除：食材費・飲食経費）			
		⑭ 謝金			
		⑮ 通信運搬費			
		⑯ 車両経費 （事業に関わる車両に限る）			
		⑰ 保険料			
		⑱ 印刷費			
		⑲ コーディネーター人件費			
		⑳ 拠点整備と改修費			
小 計㉑（⑪～⑳）					
助成対象外経費	㉒ その他（ ）				
	㉓ その他（ 返還金 ）				
	㉔ 次年度積立金				
	㉕ 次年度繰越金				
合 計㉖（㉑～㉕）					

\* 収入・支出の合計額は同額になります。説明欄は、内訳・算出根拠も必ず詳しくご記入ください。

# 収支報告書（申請金額10万円以上）

団体名： 0

申請事業全体の決算額を記入してください。（助成対象経費以外経費についても記入してください。）（単位：円）

科 目		予算額	決算額	説 明（決算額内訳・算出根拠）		
収 入	①神奈川県社協ふれあい助成金			神奈川県社協ふれあい助成金額（千円単位）		
	自主財源	② サービス利用者の利用料 障害当事者の会費				
		③ 担い手・ボランティアの会費等				
		④ 他からの助成金・補助金				
		⑤ その他（ ）				
		⑥ 自主財源計 （②+③+④+⑤）			⑥が⑦に占める割合 ⑥÷⑦≥20% % □	
	⑦小計（①+⑥）			※小数点第1位切捨て		
	その他	⑧ 前年度繰越金			⑧が⑩に占める割合 ⑧÷⑩≤25% % □	
		⑨ 前年度積立金			※小数点第1位切上	
	⑩合計（⑦+⑧+⑨）					
科 目		予算額	決算額	決算額のうち助成金を充てる金額	説明（決算額の内訳・算出根拠）	
支 出	助成対象経費	⑪ 活動費				
		⑫ 活動場所の維持費				
		⑬ 物品購入費 （除：食材費・飲食経費）				
		⑭ 謝金				
		⑮ 通信運搬費				
		⑯ 車両経費 （事業に関わる車両に限る）				
		⑰ 保険料				
		⑱ 印刷費				
		⑲ コーディネーター人件費				
		⑳ 拠点整備と改修費				
小 計㉑（⑪～⑳）						
助成対象外経費	㉒ その他（ ）					
	㉓ その他（返還金）					
	㉔ 次年度積立金					
	㉕ 次年度繰越金					
合 計㉖（㉑～㉕）						

\* 収入・支出の合計額は同額になります。説明欄は、内訳・算出根拠も必ず詳しくご記入ください。

## 事業報告

団体名:

令和5年4月～令和6年3月の申請事業における年間実施報告について該当する項目にご記入ください。

月	日時	実施回数※	参加者数※	会場	事業内容
			※集いの場/配食/障害児者支援 区分/福祉のまちづくり区分/健 康増進区分 は記入下さい		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
1					
2					
3					
合計					
月平均/ 1回当たりの 人数					

※「実施回数」・「参加者」の考え方は区分・事業ごとに以下のカウント方法となります。

<input type="checkbox"/> 「集いの場」「福祉のまちづくり区分」「健康増進区分」	→	年間回数と1回あたりの参加者・利用者
<input type="checkbox"/> 「配食」「障害児者支援活動・当事者活動」	→	1回あたりの参加者数・利用者数
<input type="checkbox"/> 「家事生活支援事業」	→	年間回数(訪問者数)
<input type="checkbox"/> 「送迎」	→	年間回数(送迎回数)
<input type="checkbox"/> 「障害児者宿泊・日帰りバスハイク事業」	→	1回の参加者数
<input type="checkbox"/> 「視覚・聴覚障害者支援事業」	→	年間の利用者数総数

団体名：

**■今年度の活動を振り返って**


**■今後の課題**


**■事業の周知について（今年度どのように活動を周知したか教えてください）**


**■他団体との連携について（活動にあたり他団体とどのように連携したか教えてください）**


**■活動の様子（写真やチラシなど）添付してください。**