

団体用①

[団体→市町村社協→府社協]

令和 年 月 日

社会福祉法人

社会福祉協議会

会長

様

団体名	
代表者職・氏名	印

令和 年度地域ひとつなぎ事業申請について

地域ひとつなぎ事業について、(団体用②)のとおり申請します。

○団体概要

設立時期	年 月	構成人数	人
法人格の有無	<input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無		
団体の種類	<input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 地区(学区)社協、福祉委員会等 <input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 老人クラブ <input type="checkbox"/> 市町村社協 <input type="checkbox"/> その他()		
活動概要	活動概要		
	訪問見守り活動で大切にしている事		
連絡先	所在地		
	電話		FAX

※団体概要は、府内の活動の状況等の資料として使用することがあります。

団体用②

○具体的な申請内容

※複数の活動を組み合わせる場合は、組み合わせられた活動すべてを年間活動回数とします。
 ※当てはまるものにチェックを入れて下さい。空欄には必要事項を御記入下さい。

見 守 り 対 象 者	対象者の概要	
	人数※ ()人 ※見守りの対象となる名簿の人数を御記入ください。	
	上記の対象者のうち、年間の訪問見守りの回数が10回以上の人数 ()人 (実人数)	
申 請 額	対象者数 (実人数)	
	<input type="checkbox"/> 10~20人 13,000 <input type="checkbox"/> 21人~ 20,000	¥
活 動 計 画	(活動内 一人あたり 回数)	<input type="checkbox"/> 戸別訪問 年 () 回予定 ①
		<input type="checkbox"/> 配食 年 () 回予定 ②
		<input type="checkbox"/> その他 () 年 () 回予定 ③
	一人あたりの年間総合計 () 回予定 ①+②+③	
取 見 守 り 組 み の	取組内容	
取 信 息 共 有 の 組 み	取組内容	
	リスクマネジメントの取組(緊急時の体制・仕組み・伝達方法等)	
	(リスクマネジメントに関する資料や情報交換に使用している資料があれば、提出をお願いいたします。) ※個人情報の取扱いには御注意ください(個人情報の箇所を隠す等配慮願います)。	
期 待 で き る 効 果		

収入			支出		
科目	金額	摘要	科目	金額	摘要
本補助金					
合計					
			合計		

口座振込依頼書

令和 年 月 日

団体所在地		
団体名		
代表者	役職名	
	フリガナ	
	氏名	印

地域ひとつなぎ事業助成金については、下記口座に振り込んでください。

振込口座※	金融機関名		銀行 信用金庫 農業協同組合		本店 支店 出張所
	口座種別	普通預金 ・ 当座預金			
	口座番号				
	フリガナ				
	口座名義人				

※ 口座情報に誤りがある場合は、振込不能となりますので、通帳の記載内容を十分に確認の上、記入願います。

注：口座名義人が交付金申請者と異なる場合や代表者個人の場合は下記の委任状の記入が必要となります。

委任状

令和 年 月 日

委任者	団体名	
	代表者	役職名
	氏名	印

地域ひとつなぎ事業助成金の受領に関する権限を下記の物に委任します。

受任者 (口座名義人)	住所	
	氏名	

団体用②記入例

※複数の活動を組み合わせる場合は、組み合わせられた活動すべてを年間活動回数とします。
 ※当てはまるものにチェックを入れて下さい。空欄には必要事項を御記入下さい。

見守り対象者	対象者の概要 (△△会が〇〇地域で見守りをを行っている一人暮らし高齢者 (75歳以上)	
	人数※ (50) 人	←
	※見守りの対象となる名簿の人数を御記入ください。	
申請額	上記の対象者のうち、年間の訪問見守りの回数が10回以上の人数	
	(45) 人 (実人数)	←
申請額	対象者数 (実人数)	
	<input type="checkbox"/> 10~20人 13,000 <input checked="" type="checkbox"/> 21人~ 20,000	¥20,000
活動計画	<input checked="" type="checkbox"/> 戸別訪問 年 (12) 回予定 ① <input checked="" type="checkbox"/> 配食 年 (4) 回予定 ② <input type="checkbox"/> その他 () 年 () 回予定 ③	
	一人あたりの年間総合計 (16) 回予定 ①+②+③	
	見守り内容 (例) 登録者を増やし、月1回の定期的な訪問活動を実施する。3か月に1回希望者に対して配食を行う。 コロナ禍前と比べ、現在の活動で工夫を(<input checked="" type="checkbox"/> した(している) <input type="checkbox"/> していない) (具体的な工夫内容) (例) 日頃引きこもりがちな一人暮らし高齢者へ二週間に一度訪問し、世間話等をしている。	
見守りの取り組み	取組内容 (例) 安否確認活動報告用紙を活用し、情報共有を行う。 定期的(2か月に1回)に、見守り活動の報告会を実施予定。	
	リスクマネジメントの取組(緊急時の体制・仕組み・伝達方法等) (例) 代表者へ連絡し、指示を仰ぐ。同時に救急車を手配する。	
	(リスクマネジメントに関する資料や情報交換に使用している資料があれば、提出をお願いいたします。) ※個人情報の取扱いには御注意ください(個人情報の箇所を隠す等配慮願います)。	
期待できる効果	(例) 定期的な訪問活動を続けることで、登録者と信頼関係を築き、生活上の不安や困りごと、健康面の変化等をいち早く発見することができる。	

この記入例は下記のような団体が申請する場合の記入例となっています。

○見守り対象者 (名簿を作成している者)
 △△会が〇〇地域で見守りをしている一人暮らし高齢者 (75歳以上) が50人 (50人の方の名簿を作成)。
 そのうち年間の10回以上の方が45人。

○一人当たりの活動内訳・回数
 ①戸別訪問を年12回予定。
 ②配食を年4回予定。

○情報共有の取り組み
 定期的 (2か月に1回) に行う予定。

○リスクマネジメントの取組 (見守り対象者危険な状況にあっていいた時の対応)

科目	金額	摘要
本補助金	20,000	
会費	4,500	サロン会費 (活動費分)
合計	24,500	

科目	金額	摘要
保険料	6,000	300円×20人
消耗品	13,500	マスク、消毒シート (45名分×2回分)
印刷費	5,000	印刷費 (10円×500枚)
合計	24,500	