

令和 年 月 日

令和 年度 社会福祉法人 南丹市社会福祉協議会
ボランティア団体活動助成 報告書

社会福祉法人 南丹市社会福祉協議会
会 長 吉 田 進 様

団体名

代表者職・氏名

下記のとおり報告します。

本助成を受けて実施した活動の内容	※活動内容がわかる写真・資料等があれば添付してください。		
活動実施場所	参加者数（のべ）		人
対 象 者 （あてはまるものに✓を入れてください。）	高 齢 者； <input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 障がい児・者； <input type="checkbox"/> 障がい児者全般 <input type="checkbox"/> 精神障がい者 児童・青少年； <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 一人親家族 課題を抱える人； <input type="checkbox"/> 災害等被災者 <input type="checkbox"/> 在日外国人 <input type="checkbox"/> 犯罪被害者 <input type="checkbox"/> DV被害者 <input type="checkbox"/> 要介護高齢者 <input type="checkbox"/> 介護者・家族 <input type="checkbox"/> 知的障がい児者 <input type="checkbox"/> 心身障がい児者 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 養護児童 <input type="checkbox"/> 低所得・生活保護 <input type="checkbox"/> 更生保護関係者 <input type="checkbox"/> 不登校児 <input type="checkbox"/> その他（ <input type="checkbox"/> 要支援高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障がい児者 <input type="checkbox"/> 介助者・家族 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 遺児・交通遺児 <input type="checkbox"/> 長期療養者 <input type="checkbox"/> ホームレス <input type="checkbox"/> ひきこもりの人 ）		
活動の成果や これからの 活動について			
赤い羽根共同募 金運動にご協力 いただいたみな さま宛「ありがとう メッセージ」	（※ホームページ等に掲載しますので、ご協力をお願いします。）		

◆収支決算報告

【 収 入 】		申 請 額	決 算 額	内 訳 等
本 助 成 金				
自 己 資 金				
合 計				

【 支 出 】	申 請 額	決 算 額	内 訳 等（具体的に）
諸 謝 金			
旅 費 交 通 費			
消 耗 品 費			
印 刷 製 本 費			
会 議 費			
通 信 運 搬 費			
備 品 購 入 費			
賃 借 料			
合 計			

※領収書原本を添付してください。項目により欄が足りない場合は追加してください。

※交流活動のため等の食材費は助成対象となりますが、飲食費（湯茶代は除く）は助成対象外となります。飲食費（湯茶代は除く）と確認された場合は返金いただくこともあります。

※研修費については、研修内容のわかる資料を添付して下さい。

※本助成は財源の一部に赤い羽根共同募金が活用されています。募金の使いみちを市民の皆様にお伝えするために、活動の様子がわかる写真のデータの提供等、ご協力をお願いいたします。

<問合せ・書類提出先>

社会福祉法人 南丹市社会福祉協議会 地域支援課

園部事務所 〒622-0014 南丹市園部町上本町南2番地22

八木事務所 〒629-0134 南丹市八木町西田山崎17番地

日吉事務所 〒629-0301 南丹市日吉町保野田垣ノ内6番地4

美山事務所 〒601-0722 南丹市美山町安掛下8番地

地域支援センター TEL ; 0771-68-3611 FAX ; 0771-63-5606

担当者メールアドレス&LINEID

芦田 ashida_takashi@nantan-shakyo.or.jp

上西 uenishi_takahiro@nantan-shakyo.or.jp

