(様式1号の1)

　　　年　月　日

(宛先　板橋区長)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

板橋区認知症カフェ運営補助金交付申請書

　　　　　年度認知症カフェ運営補助金として下記金額を交付されたく、板橋区認知症カフェ運営補助金交付要綱第7条の規定により、関係書類を添えて申請いたします。

記

1　申請額　　　\　　　　　　　　　-

2　補助を受けようとする認知症カフェ

　「　　　　　　　　　　　　　　　　」

3　添付書類

1. 年度事業計画書（様式1号の2）　　　　　　　　　1部
2. 年度年間活動計画書（様式1号の3）　　　　　　　1部
3. 年度収支予算書（様式1号の4）　　　　　　　　　1部
4. 法人住民税の領収書の写し又は納税証明書。ただし、非課税の場合は申請書の写し、免除の場合は免除決定通知書の写し(いずれも直近のもの)

（様式1号の2）

　　年度認知症カフェ「　　　　　　　」事業計画書

|  |
| --- |
| １　開催状況 |
| 1. 認知症カフェ開設　　　　　　　年　　　月 2. 開催日：毎月第　　　　　　　　　　　　　　　　曜日・毎週　　　　曜日   その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   1. 開催時間：午前・午後　　　時　　　分　から　午前・午後　　　時　　　分 |
| ２　開催場所 |
| 1. 開催場所名称   （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   1. 所在地   　板橋区　　　　　　　　　町　　　　丁目　　　　番　　　　号   1. 会場の広さ   　約（　　　　　　　）㎡　または　約（　　　　　）人利用可 |
| ３　事業計画内容 |
| 1. 実施予定内容（該当するものすべてにチェック）   □茶菓の提供　　　　　　　　　　□食事の提供  □認知症に関する講演会　　　　　□認知症予防のための各種講座  □専門職による勉強会・相談会　　□傾聴  □その他   1. 相談対応について   （認知症に関する相談があった場合の対応について、具体的に記入）   1. 医療機関との連携について   医療機関名  所在地   1. 周知方法について（該当するものすべてにチェック）   □チラシ（配布場所：　　　　　　　　　　　作成頻度：　　　　　　　　）  □ポスター（掲示場所：　　　　　　　　　　　作成頻度：　　　　　　　）  □会場入り口の表示（看板・ポスター・のぼり旗・その他[　　　　　　　　]）  □ホームページ（URL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（様式1号の3）

　　　　年度認知症カフェ「　　　　　」年間活動計画書

№

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 実施時間 | 実施場所 | 実施内容・講師等 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |

（様式1号の4）

　　　　年度認知症カフェ「　　　　　　　」収支予算書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | | 予算額（円） | 積算内訳 |
| 収　　　　入  収  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入 | 参加費 |  |  |
| その他  （　　　　　　　） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. 計 |  |  |
| 支出（補助対象経費）  支  出 | 報償費 |  |  |
| 需用費  （消耗品費） |  |  |
| 需用費  （印刷製本費） |  |  |
| 使用料及び賃借料 |  |  |
| 1. 計 |  |  |
| 1. 限度額   （当該年度内に実施した月数に１万円を乗じた額） | |  |  |
| 1. 補助申請額   （②と③のいずれか額が低い方） | |  |  |

(様式3号の1)

　　　年　月　日

(宛先　板橋区長)

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

板橋区認知症カフェ運営補助金変更交付申請書

　　　　　年　　月　　日付　板おセ第　　号の　をもって交付決定を受けた認知症カフェ「　　　　　　　　」の運営に係る　　　　年度補助金について、下記のとおり変更したいので、板橋区認知症カフェ運営補助金交付要綱第9条の規定により、関係書類を添えて申請いたします。

記

1　補助金変更後申請額　　　　\　　　　　　　　-

2　補助金当初申請額　　　　　\　　　　　　　　-

3　追加(減額)交付申請額　　　\　　　　　　　　-

4　変更を必要とする理由

5　添付書類

1. 年度変更事業計画書（様式3号の2）　　　　　　　　　1部
2. 年度変更年間活動計画書（様式3号の3）　　　　　　　1部
3. 年度変更収支予算書（様式3号の4）　　　　　　　　　1部
4. 法人住民税の領収書の写し又は納税証明書。ただし、非課税の場合は申請書の写し、免除の場合は免除決定通知書の写し(いずれも直近のもの)

（様式3号の2）

　　年度認知症カフェ「　　　　　　」変更事業計画書

|  |
| --- |
| １　開催状況　　【変更　　あ　り　・　な　し　】 |
| 1. 認知症カフェ開設　　　　　　　年　　　月   （２）開催日：毎月第　　　　　　　　　　　　　　　　曜日・毎週　　　　曜日  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （３）開催時間：午前・午後　　　時　　　分　から　午前・午後　　　時　　　分 |
| ２　開催場所　　【変更　　あ　り　・　な　し　】 |
| 1. 開催場所名称   （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）   1. 所在地   　板橋区　　　　　　　　　町　　　　丁目　　　　番　　　　号   1. 会場の広さ   　約（　　　　　　　）㎡　または　約（　　　　　）人利用可 |
| ３　事業計画内容　　【変更　　あ　り　・　な　し　】 |
| （１）実施予定内容（該当するものすべてにチェック）  □茶菓の提供　　　　　　　　　　□食事の提供  □認知症に関する講演会　　　　　□認知症予防のための各種講座  □専門職による勉強会・相談会　　□傾聴  □その他   1. 相談対応について   （認知症に関する相談があった場合の対応について、具体的に記入）   1. 医療機関との連携について   医療機関名  所在地   1. 周知方法について（該当するものすべてにチェック）   □チラシ（配布場所：　　　　　　　　　　　作成頻度：　　　　　　　　）  □ポスター（掲示場所：　　　　　　　　　　　作成頻度：　　　　　　　）  □会場入り口の表示（看板・ポスター・のぼり旗・その他[　　　　　　　　]）  □ホームページ（URL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（様式3号の3）

　　　　年度認知症カフェ「　　　」変更年間活動計画書

№

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 実施時間 | 実施場所 | 実施内容・講師等 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  |

（様式3号の4）

　　　　年度認知症カフェ「　　　　　」変更収支予算書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | | 予算額（円） | 積算内訳 |
| 収　　　　入  収  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入 | 参加費 |  |  |
| その他  （　　　　　　　） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. 計 |  |  |
| 支出（補助対象経費）  支  出 | 報償費 |  |  |
| 需用費  （消耗品費） |  |  |
| 需用費  （印刷製本費） |  |  |
| 使用料及び賃借料 |  |  |
| * 1. 計 |  |  |
| * 1. 限度額   （当該年度内に実施した月数に１万円を乗じた額） | |  |  |
| * 1. 補助申請額   （②と③のいずれか額が低い方） | |  |  |

(様式6号の1)

　　　年　　月　　日

(宛先　板橋区長)

　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

　　　　年度板橋区認知症カフェ運営補助金に係る実績報告について

　　年　　月　　日付　板おセ第　　号の　で交付決定を受けた、　　　　年度認知症カフェ「　　　　　　　　」運営補助金に係る事業実績について、板橋区認知症カフェ運営補助金交付要綱第13条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

1　補助金精算額　　　　　　　　\　　　　　　　　　　　-

2　添付書類

1. 年度　事業報告書（様式6号の2）　　　　　　　　　　1部
2. 年度　年間活動報告書（様式6号の3）　　　　　　　　1部
3. 年度　収支報告書（様式6号の4）　　　　　　　　　　1部
4. 補助対象経費の領収書
5. 活動の様子が分かる資料及び写真
6. 法人住民税の領収書の写し又は納税証明書。ただし、非課税の場合は申請書の写し、免除の場合は免除決定通知書の写し(いずれも直近のもの)

（様式6号の2）

　　年度認知症カフェ「　　　　　　　　」事業報告書

|  |
| --- |
| １　開催状況 |
| （１）認知症カフェ開設　　　　　　　年　　　月  （２）開催日：毎月第　　　　　　　　　　　　　　　　曜日・毎週　　　　曜日  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （３）開催時間：午前・午後　　　時　　　分　から　午前・午後　　　時　　　分 |
| ２　開催場所 |
| （１）開催場所名称  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （２）所在地  　板橋区　　　　　　　　　町　　　　丁目　　　　番　　　　号  （３）会場の広さ  　約（　　　　　　　）㎡　または　約（　　　　　）人利用可 |
| ３　事業内容 |
| （１）実施内容（該当するものすべてにチェック）  □茶菓の提供　　　　　　　　　　□食事の提供  □認知症に関する講演会　　　　　□認知症予防のための各種講座  □専門職による勉強会・相談会　　□傾聴  □その他  （２）相談対応について  （認知症に関する相談があった場合の対応について、具体的に記入）  （３）医療機関との連携について  医療機関名  所在地  （４）周知方法について（該当するものすべてにチェック）  □チラシ（配布場所：　　　　　　　　　　　作成頻度：　　　　　　　　）  □ポスター（掲示場所：　　　　　　　　　　　作成頻度：　　　　　　　）  □会場入り口の表示（看板・ポスター・のぼり旗・その他[　　　　　　　　]）  □ホームページ（URL：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（様式6号の3）

　　　　年度認知症カフェ「　　　　　」年間活動報告書

№

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施日 | 実施時間 | 実施場所 | 実施内容 | 参加者 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 年  　月 　日（　　） |  |  |  | 計　　　人  【内訳】  家族　　人・認知症本人　　人  スタッフ　　人  その他（　　　　　　）　　人 |

（様式6号の4）

　　　　年度認知症カフェ「　　　　　　　」収支報告書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | | 決算額（円） | 内訳 |
| 収　　　　入  収  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　入 | 参加費 |  |  |
| その他  （　　　　　　　） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 1. 計 |  |  |
| 支出（補助対象経費）  支  出 | 報償費 |  |  |
| 需用費  （消耗品費） |  |  |
| 需用費  （印刷製本費） |  |  |
| 使用料及び賃借料 |  |  |
| 1. 計 |  |  |
| 1. 限度額   （当該年度内に実施した月数に１万円を乗じた額） | |  |  |
| 1. 補助金所要額   （②と③のいずれか額が低い方） | |  |  |

(様式8号)

請　求　書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |

ただし、　　　　年度認知症カフェ「　　　　　　　　　」運営経費にかかる補助金として上記金額を、板橋区認知症カフェ運営補助金交付要綱第15条の規定により、請求いたします。

　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

(宛先　板橋区長)