

交付申請 記入例

(様式1号の1)

年 月 日

日付は記入不要です。

(宛先 板橋区長)

所在地 **板橋区板橋 2-66-1**

担当者名ではなく、団体の
代表者名でご申請ください。

団体の名称 **生涯活躍の会**

代表者氏名 **板橋 区太郎**

板橋区認知症カフェ運営補助金交付申請書

令和8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 ¥ 〇〇〇,〇〇〇 -

2 補助を受けようとする認知症カフェ
「 **生涯活躍カフェ** 」

3 添付書類

- ① **令和8** 年度事業計画書 (様式1号の2) 1部
- ② **令和8** 年度年間活動計画書 (様式1号の3) 1部
- ③ **令和8** 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)

記入例

(様式1号の3)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」年間活動計画書

No. 1

実施日	実施時間	実施場所	実施内容・講師等
令和8年 4月16日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第1回 生涯活躍カフェ
令和8年 5月21日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第2回 生涯活躍カフェ
令和8年 6月18日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第1回講演会 「認知症を理解する」 生涯活躍クリニック医師 福祉一郎
令和8年 7月16日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第3回 生涯活躍カフェ
令和8年 8月20日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第4回 生涯活躍カフェ
年 月 日 ()			
年 月 日 ()			
年 月 日 ()			
年 月 日 ()	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #fff9c4;"> <p>・・・というように、 活動計画内容を記入していきます。</p> </div>		
年 月 日 ()			
年 月 日 ()			
年 月 日 ()			

記入例

(様式1号の4)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」収支予算書

区 分		予算額 (円)	積算内訳
収 入	参加費	00,000	1人000円×00人×12回
	その他 ()		
	① 計	00,000	
支 出 (補 助 対 象 経 費)	報償費	00,000	講演会講師謝礼00,000円×0人 ボランティア謝礼1人1回000円×0人×12回
	需用費 (消耗品費)	00,000	文具等事務用品購入費 0,000円×12回
	需用費 (印刷製本費)	00,000	チラシコピー代00円×00枚×12回 ポスター印刷代000円×00枚
	使用料及び賃借料	00,000	会場使用料1時間000円×3時間×12回
	② 計	000,000	
③ 限度額 (当該年度内に実施した月数に1万円を乗じた額)		120,000	
④ 補助申請額 (②と③のいずれか額が低い方)		000,000	

予算額の積算内訳を
具体的に記載してください。

変更申請 記入例

交付申請後、開催計画に変更があった場合のみご提出が必要です

(様式 3 号の 1)

年 月 日

日付は記入不要です。

(宛先 板橋区長)

所在地 板橋区板橋 2-66-1

認知症カフェ名称 生涯活躍カフェ

代表者氏名 板橋 区太郎

区からお送りした「板橋区認知症カフェ運営補助金交付決定通知書」の日付・番号を記入してください。

板橋区認知症カフェ運営補助金変更交付申請書

令和 8 年 〇〇 月 〇〇 日付 8 板健生第 〇〇 号 をもって交付決定を受けた認知症カフェ「おとセンカフェ」の運営に係る令和 8 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	¥ 〇〇〇,〇〇〇 -
2 補助金当初申請額	¥ 〇〇〇,〇〇〇 -
3 追加(減額)交付申請額	¥ -〇〇,〇〇〇 -

申請額が当初の申請より減額となる場合は、金額の頭に－（マイナス）をつけてください。

4 変更を必要とする理由
認知症カフェの開設月数が変更となったため

当初の申請から変更した理由を具体的に記入してください。

5 添付書類

- ① 令和 8 年度変更事業計画書 (様式 3 号の 2) 1 部
- ② 令和 8 年度変更年間活動計画書 (様式 3 号の 3) 1 部
- ③ 令和 8 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)

記入例

(様式3号の2)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」変更事業計画書

1 開催状況	【変更 <u>あり</u> ・ なし】
(1) 認知症カフェ開設	令和8年 5月
(2) 開催日：毎月第	3 木 曜日・毎週 曜日
	その他 ()
(3) 開催時間：午前・ <u>午後</u>	1 時00分 から 午前・ <u>午後</u> 4 時00分
2 開催場所	【変更 あり ・ <u>なし</u> 】
(1) 開催場所名称	(<u>フリースペースおとセン</u>)
(2) 所在地	<u>板橋区 前野 町 4 丁目 〇〇 番 〇 号</u>
(3) 会場の広さ	約 () m ² または 約 (<u>30</u>) 人利用可
3 事業計画内容	【変更 あり ・ <u>なし</u> 】
(1) 実施予定内容 (該当するものすべてにチェック)	
	<input checked="" type="checkbox"/> 茶菓の提供 <input type="checkbox"/> 食事の提供
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症に関する講演会 <input type="checkbox"/> 認知症予防のための各種講座
	<input checked="" type="checkbox"/> 専門職による勉強会・相談会 <input checked="" type="checkbox"/> 傾聴
	<input type="checkbox"/> 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)
	例) 毎回専門職(保健師)が参加し、相談に対応する。
(3) 医療機関との連携について	
	医療機関名 <u>おとセンクリニック</u>
	所在地 <u>板橋区前野町4丁目〇〇番〇〇号</u>
(4) 周知方法について (該当するものすべてにチェック)	
	<input checked="" type="checkbox"/> チラシ (配布場所： <u>おとセンクリニック待合室、近隣へポスト配布</u> 作成頻度： <u>毎月</u>)
	<input checked="" type="checkbox"/> ポスター (掲示場所： <u>おとセンクリニック待合室</u> 作成頻度： <u>毎月</u>)
	<input checked="" type="checkbox"/> 会場入り口の表示 (<u>看板</u> ・ <u>ポスター</u> ・ <u>のぼり旗</u> ・その他[)
	<input type="checkbox"/> ホームページ (URL：)
	<input type="checkbox"/> その他 ()

記入例

(様式3号の3)

令和7年度認知症カフェ「おとセンカフェ」変更年間活動計画書

No. 1

実施日	実施時間	実施場所	実施内容・講師等
令和8年 5月21日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第1回 生涯活躍カフェ
令和8年 6月18日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第1回講演会 「認知症を理解する」 生涯活躍クリニック医師 福祉一郎
令和8年 7月16日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第2回 生涯活躍カフェ
令和8年 8月20日 (木)	午後1時～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第3回 生涯活躍カフェ
年 月 ()			
年 月 ()			
年 月 ()			
月 ()	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; background-color: #e0f0ff;"> <p>・・・というように、 変更後の活動計画内容を記入していきます。</p> </div>		
月 ()			
年 月 ()			
年 月 ()			

記入例

(様式3号の4)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」変更収支予算書

区 分		予算額 (円)	積算内訳
収 入	参加費	〇〇,〇〇〇	1人〇〇〇円×〇〇人×11回
	その他 ()		
	① 計	〇〇,〇〇〇	
支 出 (補 助 対 象 経 費)	報償費	〇〇,〇〇〇	講演会講師謝礼〇〇,〇〇〇円×〇人 ボランティア謝礼1人1回〇〇〇円×〇人×11回
	需用費 (消耗品費)	〇〇,〇〇〇	文具等事務用品購入費 〇,〇〇〇円×11回
	需用費 (印刷製本費)	〇〇,〇〇〇	チラシコピー代〇〇円×〇〇枚×11回 ポスター印刷代〇〇〇円×〇〇枚
	使用料及び賃借料	〇〇,〇〇〇	会場使用料1時間〇〇〇円×3時間×11回
	② 計	〇〇〇,〇〇〇	
③ 限度額 (当該年度内に実施した月数に1万円を乗じた額)		110,000	
④ 補助申請額 (②と③のいずれか額が低い方)		〇〇〇,〇〇〇	

予算額の積算内訳を
具体的に記載してください。

実績報告 記入例

(様式 6 号の 1)

(宛先 板橋区長)

年 月 日

日付は記入不要です。

所在地 板橋区板橋 2-66-1

団体の名称 生涯活躍の会

代表者氏名 板橋 区太郎

区からお送りした「板橋区認知症カフェ運営補助金交付決定通知書」の日付・番号を記入してください。

令和 8 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

令和 8 年〇〇月〇〇日付 8 板健生第〇〇〇号 で交付決定を受けた、令和 8 年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」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 ￥ 〇〇〇,〇〇〇 -

2 添付書類

- ① 令和 8 年度 事業報告書 (様式 6 号の 2) 1 部
- ② 令和 8 年度 年間活動報告書 (様式 6 号の 3) 1 部
- ③ 令和 8 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)

記入例

(様式6号の2)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」事業報告書

1 開催状況
(1) 認知症カフェ開設 <u>令和8</u> 年 <u>5</u> 月
(2) 開催日：毎月第 <u>3</u> 木 曜日・毎週 _____ 曜日 その他 (_____)
(3) 開催時間：午前・ <u>午後</u> <u>1</u> 時 <u>00</u> 分 から 午前・ <u>午後</u> <u>4</u> 時 <u>00</u> 分
2 開催場所
(1) 開催場所名称 (<u>フリースペースいたばしく</u>)
(2) 所在地 <u>板橋区</u> <u>板橋</u> 町 <u>2</u> 丁目 <u>00</u> 番 <u>0</u> 号
(3) 会場の広さ 約 (_____) m ² または 約 (<u>30</u>) 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)
<input checked="" type="checkbox"/> 茶菓の提供 <input type="checkbox"/> 食事の提供
<input checked="" type="checkbox"/> 認知症に関する講演会 <input type="checkbox"/> 認知症予防のための各種講座
<input checked="" type="checkbox"/> 専門職による勉強会・相談会 <input checked="" type="checkbox"/> 傾聴
<input type="checkbox"/> 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) 例) 毎回専門職(保健師)が参加し、相談に対応した。 必要に応じ、地域包括支援センター等へ連絡し、支援へつなげた。
(3) 医療機関との連携について 医療機関名 <u>生涯活躍クリニック</u> 所在地 <u>板橋区前野町4丁目00番00号</u>
(4) 周知方法について (該当するものすべてにチェック)
<input checked="" type="checkbox"/> チラシ (配布場所： <u>生涯活躍クリニック待合室、近隣へポスト配布</u> 作成頻度： <u>毎月</u>)
<input checked="" type="checkbox"/> ポスター (掲示場所： <u>生涯活躍クリニック待合室</u> 作成頻度： <u>毎月</u>)
<input checked="" type="checkbox"/> 会場入り口の表示 (<u>看板</u> ・ <u>ポスター</u> ・ <u>のぼり旗</u> ・その他 [_____])
<input type="checkbox"/> ホームページ (URL： _____)
<input type="checkbox"/> その他 (_____)

記入例

(様式6号の3)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」年間活動報告書

No. 1

実施日	実施時間	実施場所	実施内容	参加者
令和8年 5月21日 (木)	午後1時 ～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第1回 生涯活躍カフェ	計〇〇人 【内訳】 家族〇〇人・認知症本人〇〇人 スタッフ〇〇人 その他()〇〇人
令和8年 6月18日 (木)	午後1時 ～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第1回 講演会「認知症を 理解する」 生涯活躍クリニック医 師 福祉一郎	計〇〇人 【内訳】 家族〇〇人・認知症本人〇〇人 スタッフ〇〇人 その他(近隣住民)〇〇人
令和8年 7月16日 (木)	午後1時 ～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第2回 生涯活躍カフェ	計〇〇人 【内訳】 家族〇〇人・認知症本人〇〇人 スタッフ〇〇人 その他(近隣住民)〇〇人
令和8年 8月20日 (木)	午後1時 ～ 午後3時	フリースペース いたばしく	令和8年度第3回 生涯活躍カフェ	計〇〇人 【内訳】 家族〇〇人・認知症本人〇〇人 スタッフ〇〇人 その他(近隣住民)〇〇人
年 月 ()				計 人 【内訳】 家族 人
年 月 ()				
年 月 ()				
年 月 ()				家族 人・認知症本人 人 スタッフ 人 その他() 人
年 月 ()				計 人 【内訳】 家族 人・認知症本人 人 () 人
年 月 ()				症本人 人 () 人
年 月 ()				家族 人・認知症本人 人 スタッフ 人 その他() 人
年 月 ()				計 人 【内訳】 家族 人・認知症本人 人 スタッフ 人 その他() 人

当日カフェに参加した方的人数を記入してください。
スタッフの欄には、対応したスタッフ・ボランティア
の人数を記入してください。
ボランティア謝礼を支払った場合は、支出に計上し、
領収書を提出してください。

・・・というように、
各回の具体的な実施内容を記入していきます。

記入例

(様式6号の4)

令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」収支報告書

区 分		決算額 (円)	内訳
収 入	参加費	00,000	1人000円×00人×11回
	その他 ()		
	① 計	00,000	
支 出 (補 助 対 象 経 費)	報償費	00,000	講演会講師謝礼00,000円×0人 ボランティア謝礼1人1回000円×延べ00人
	需用費 (消耗品費)	00,000	文具等事務用品購入費
	需用費 (印刷製本費)	00,000	チラシコピー代0,000円 ポスター印刷代0,000円
	使用料及び賃借料	00,000	会場使用料 1時間000円×3時間×11回
	② 計	000,000	
③ 限度額 (当該年度内に実施した月数に1万円を乗じた額)	110,000		
④ 補助金所要額 (②と③のいずれか額が低い方)	000,000		

実績額の積算内訳を
具体的に記載してください。

記入例

(様式8号)

区からお送りする確定通知書に記載されている確定額を記入してください。

請求書

金額	百	十	万	千	百	十	円
¥	○	○	○	○	○	○	○

ただし、令和8年度認知症カフェ「生涯活躍カフェ」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

日付は記入不要です。

所在地 板橋区板橋 2-66-1

団体の名称 生涯活躍の会

代表者氏名 板橋 区太郎

(宛先 板橋区長)