

年末たすけあい募金事業助成 申請団体共通シート

様式(3)

※今年度のふれあい助成金助成団体は提出不要です。

団体名：

発足年月日	年 月 日 (活動年数 年)	<input type="checkbox"/> 送迎	道路運送法取得年月： 年 月		
		<input type="checkbox"/> 保育活動	<input type="checkbox"/> 届出済 <input type="checkbox"/> 未届 <input type="checkbox"/> 区役所相談中 (認可外保育施設設置届： 年 月)		
申請事業以外の事業					
活動対象地域					
活動場所					
活動日			時間帯		
事業対象者	<input type="checkbox"/> 児童・青少年(年代：)		利用者	<input type="checkbox"/> 利用料/ <input type="checkbox"/> 会費 円/1回あたり・年	
	<input type="checkbox"/> 障害児者(年代：)			担い手	<input type="checkbox"/> 利用料/ <input type="checkbox"/> 会費 円/1回あたり・年
	<input type="checkbox"/> 高齢者(年代：)				
	<input type="checkbox"/> その他()				
受入状況	新規対象者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	所属人数	サービス利用者 または障害者	人
	体験学習	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		ボランティア	人
	ボランティア	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		その他 (家族・講師等)	人
他機関連携 (連携する機関)	<input type="checkbox"/> 区社協【会員 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 <input type="checkbox"/> 地区社協【会員 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 <input type="checkbox"/> 自治会町内会 <input type="checkbox"/> 地域ケアプラザ <input type="checkbox"/> その他()		活動保険	<input type="checkbox"/> 加入(名称) <input type="checkbox"/> 未加入	

■上記地域や他団体との交流連携(どのように連携をとり実施する予定か)

.....

■団体が抱えている課題・問題点

.....
