

越谷市総合事業住民主体サービス補助金交付申請書

日付は記入しない

年 月 日

越谷市長 宛

所在地 越谷市○○○○○○○
名 称 ○○○○○○
代表者 ○○○○○○

〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス補助金の交付を受けたいので、越谷市補助金等の交付手続き等に関する規則第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助事業名 訪問型サービスB または 通所型サービスB

2 交付申請額 金 ○〇, ○〇〇 円

添付書類

- (1) 事業計画書（第2号様式）
- (2) 収支予算書
- (3) 補助金交付申請内訳書
- (4) 定款、規約、会則等
- (5) 従事者名簿
- (6) その他市長が必要と認める書類

任意の様式で提出してください。
※「2収支予算書」、
「3補助金交付申請内訳書」、
「5従事者名簿」は、参考様式あり

〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス 事業計画書

補助事業者	
団体名	団体名を記入してください
団体代表者	代表者を記入してください
市内活動拠点 所在地	実施する場所（事務所名など）、住所を記入してください
従事者数	〇〇人 ※別途従事者名簿を提出してください ※名簿には「氏名」「資格の有無」「資格有の場合、その 名称（担い手研修含む）」を記入してください（参考様式 あり）
補助事業の内容	
補助事業名	訪問型サービスB または 通所型サービスB
サービス内容	<u>訪問</u> …別紙 サービス内容から、実施予定の内容を記入 <u>通所</u> …レクや運動内容等を記入
対象（活動） 地域	<u>訪問</u> …「自治会」「複数自治会」「複数地区」を記入し、 具体的に活動エリア（地区、自治会など）を記入 <u>通所</u> …具体名（地区や自治会、住所など）を記入
利用料	有償 または 無償 を記入し、有償の場合は、金額と 内訳を記入 (例) 謝礼 〇〇円・飲食代 〇〇円
実施頻度	曜日や時間帯 等を記入 土日祝日・お盆・年末年始の実施有無も記入
事業担当者	氏名 〇〇〇〇〇〇〇 住所 越谷市〇〇〇〇〇〇〇 電話 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇〇〇 〇〇〇—〇〇〇〇〇—〇〇〇〇〇（携帯）

安心確保	安否確認、 変化の察知、 情報支援、 不安解消など	①	見守り・連絡
		②	配食
		③	災害時支援
		④	権利擁護
		⑤	話し相手
		⑥	その他
家事支援	日常的家事	①	家の掃除
		②	洗濯
		③	食事(調理)
		④	買物(日用品)
		⑤	ゴミ捨て
		⑥	その他
	非日常的家事	⑦	庭の掃除
		⑧	大掃除
		⑨	買物(日用品以外)
		⑩	その他
外出支援	移送、付き添い	①	一緒に買物
		②	通院
		③	市役所での申請等
		④	その他
交流支援	交流(生活支援)	①	茶話会
		②	サロン
		③	定期的イベント
		④	その他
	活動(介護予防)	①	体操
		②	趣味
		③	その他
ちょっとしたこと		①	蛍光灯の交換
		②	電池交換
		③	灯油の交換
		④	硬い蓋の開け閉め
		⑤	その他

記入例

越谷市総合事業住民主体サービス補助金交付請求書

日付は記入しない

年 月 日

越谷市長 宛

所在地 越谷市○○○○○○○
名称 ○○○○○○
代表者 ○○○○○○

〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス補助金については、越谷市補助金等の交付手続き等に関する規則第18条第2項の規定により、下記のとおり請求します。

記

- 1 請求額 金 ○〇, ○〇〇 円
- 2 債権者コード No. ○○○○○○○○

債権者登録をしている団体は、債権者コードを記入し、登録をしていない団体は振込先を記入してください。

※ 債権者コードがない場合は、振込先を記入してください。

- (1) 金融機関名 ○○○○銀行
- (2) 支店 ○○○○支店
- (3) 普通・当座 普通 または 当座
- (4) 口座番号 No. ○○○○○○
- (5) フリガナ義 口座名義 ○○○○○○

越谷市総合事業住民主体サービス補助金変更承認申請書

日付は記入しない

年 月 日

越谷市長 宛

市から交付された交付決定通知書（第3号様式）をもとに記入してください。

所在地 越谷市〇〇〇〇〇〇〇〇
名称 〇〇〇〇〇〇〇〇
代表者 〇〇〇〇〇〇〇〇

〇〇年〇〇月〇〇日付け越地共第〇〇〇号で交付決定を受けた越谷市総合事業住民主体サービス補助金については、事業内容等の変更が生じたため、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

変更の内容及び理由を記入してください。
（例：代表者の変更 他）

- 1 変更の内容 (例) 補助金申請額の変更
- 2 変更の理由 (例) 利用者が当初の想定より少なかったため
(利用者一覧については、別紙のとおり)
- 3 交付決定額 金 〇〇, 〇〇〇 円
- 4 変更申請額 金 〇〇, 〇〇〇 円

添付書類

- (1) 変更後の事業計画書
- (2) 変更後の収支予算書

事業計画書（第2号様式）及び収支予算書（任意様式）を提出してください。
※「収支予算書」は参考様式あり

記入例

越谷市総合事業住民主体サービス補助金に係る事業実績報告書

日付は記入しない

年 月 日

越谷市長 宛

市から交付された交付決定通知書（第3号様式）をもとに記入してください。

所在地 越谷市〇〇〇〇〇〇〇
名称 〇〇〇〇〇〇〇
代表者 〇〇〇〇〇〇〇

〇〇年〇〇月〇〇日付け越地共第〇〇〇号で交付決定の通知を受けた
〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス補助金に係る事業が完了したので、越谷市補助金等の交付手続き等に関する規則第15条第1項の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

実際にかかった経費の総額を記入します

補助事業等の実績額 金 〇〇, 〇〇〇 円

任意の様式等で提出してください。
※2「収支決算書」は、参考様式あり、
3「補助対象経費の支払いを証する書類」（レシート写し）は、補助対象経費ごとにまとめて、レシートが重ならないようにして提出してください。

添付書類

- 1 事業実施報告書（第9号様式）
- 2 収支決算書
- 3 補助対象経費の支払いを証する書類の写し
- 4 その他市長が必要と認める書類

記入例

〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス 事業実施報告書
（訪問型サービスB）

所在地 越谷市〇〇〇〇〇〇〇〇
 名称 〇〇〇〇〇〇〇〇
 代表者 〇〇〇〇〇〇〇〇

氏名 被保険者番号	利用回数（各月）	主な支援内容
越谷太郎 〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇	〇回（〇月） 〇回（〇月） 〇回（〇月） 〇回（〇月）	居室掃除、ゴミ出し
越谷花子 〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇	〇回（〇月） 〇回（〇月） 〇回（〇月） 〇回（〇月）	ペットの散歩、調理、 洗濯、庭掃除
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> 月ごとの利用回数と主な支援内容（概要のみ）を記入してください。 </div>		

※必要に応じて行を追加して記載してください。

記入例

〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス 事業実施報告書
 （通所型サービスB・初期費用）

所在地 越谷市〇〇〇〇〇〇〇〇
 名称 〇〇〇〇〇〇〇〇
 代表者 〇〇〇〇〇〇〇〇

補助対象経費	品目	金額
備品購入費 <div data-bbox="292 952 1062 1243" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content;"> 事業開始前に必要となる備品が対象となります。備品の品目対象については市にご相談ください。 （印刷代や消耗品は、原則「事務的経費」での対応となります。 </div>	(例) 茶器類、 ゴミ箱、 救急セット、 体操・レクリエーションに係る道具等	〇〇〇〇円 〇〇〇〇円 〇〇〇〇円 〇〇〇〇円 計〇〇〇〇〇円
環境整備費 <div data-bbox="347 1473 1026 1624" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content;"> 事務開始前に必要となる環境整備に係る物品等が対象となります。 </div>	簡易手すり ステップ台等	〇〇〇〇円 〇〇〇〇円 計〇〇〇〇〇円
		合計〇〇〇〇〇円

記入例

〇〇年度越谷市総合事業住民主体サービス 事業実施報告書
 （通所型サービスB・事務的経費）

所在地 越谷市〇〇〇〇〇〇〇〇
 名称 〇〇〇〇〇〇〇
 代表者 〇〇〇〇〇〇〇

補助対象経費	品目	金額
人件費	(例) コーディネーター費用及び 活動謝礼	〇〇〇〇円
消耗品費	文房具、コピー用紙、レク用品他	〇〇〇〇円
印刷製本費	コピー代、チラシ印刷代	〇〇〇〇円
通信運搬費	電話代	〇〇〇〇円
保険料	活動保険代	〇〇〇〇円
会場借上代	〇〇会館使用料	〇〇〇〇円
研修参加費	外部研修参加費	〇〇〇〇円
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 消耗品や印刷代など事務的に 使用したものを記入してくだ さい。 </div>		
		合計 〇〇〇〇〇〇円

※必要に応じて行を追加して記載してください。
 ※利用者名簿を添付してください。

通所型サービスBについては、別途「利用者名簿」
 を提出してください。※参考様式あり

記入例

精算番号	
課名	

概算払精算書

日付は記入しない

年()年) 月 日

越谷市長 宛

精算者(概算払を受けた者)

債権者登録番号 _____

住所 越谷市〇〇〇〇〇〇

(団体名) 〇〇〇〇〇〇

氏名 (代表者) 〇〇〇〇〇〇

下記のとおり、別紙証拠書類を添えて精算(残額については返納、不足額については請求)します。

概算払を受けた日(〇〇年(〇〇〇〇年)〇月〇日)

事業等の名称 <i>〇〇年度住民主体介護予防・生活支援サービス(団体名)</i>	概算払受領額	¥	〇	〇	〇	〇	〇
	精算額	¥	〇	〇	〇	〇	〇
残額または不足額が生じた理由 <i>※残額が出た場合のみ記入 備品購入等に係る費用が、当初の予算額を下回ったため</i>	残額						〇
	不足額 (追加請求額)						

不足額の受領方法(受領方法を指定)

- 現金で受領 (受領の際には請求印と)
- 債権者登録口座への振込
- 下記の指定口座への振込

- ・概算払受領額: 「決定通知書」の記載額
- ・精算額: 実際にかかった額
※精算額が概算払受領額を超えた場合は、概算払受領額と同額を記入
- ・残額: 概算払受領額 - 精算額

金融機関名	庫	銀行・金	店
種別	当座 その他()		
口座名義	漢字		

参考様式

記入例

〇〇年度 越谷市総合事業住民主体サービス 利用者名簿
(通所型サービスB)

所在地 越谷市〇〇〇〇〇〇〇
名称 〇〇〇〇〇〇

被保険者番号	氏名	利用月
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	越谷 太郎	④月・⑤月・6月・7月 8月・⑨月・⑩月・11月 12月・①月・2月・③月
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	越谷 花子	④月・⑤月・⑥月・⑦月 ⑧月・⑨月・⑩月・⑪月 ⑫月・①月・2月・3月
		4月・5月・6月・7月 8月・9月・10月・11月 12月・1月・2月・3月

利用した月に○を
してください。

※不足した場合は、別紙に記入してください