様式第１‐２号(第１３条関係)

申１

熊本市シルバーヘルパー活動推進事業補助金交付申請書兼概算交付申請書

　令和　　年　　月　　　日

熊本市長　（宛）

団体名：

（代表者）住　所：熊本市　　　　　区

氏　名：会長

電　話：自宅（　　 　）　　　 　　―

携帯（　　 　）　　　 　　―

　熊本市シルバーヘルパー活動推進事業補助金交付要綱第７条及び第１３条の規定により下記のとおり申請します。また、熊本市から交付される同補助金の請求を熊本市　　　区役所福祉課長に委任するとともに、下記の金融機関口座に支払われるよう依頼します。その他、提出書類について、補助金額に影響しない軽微な修正を熊本市が行うことに同意します。

記

１　補助事業の名称

令和７年度 熊本市シルバーヘルパー活動推進事業補助金

２　補助事業の目的及び内容

高齢者の社会参加及び生きがいづくり活動の一層の推進を図り、高齢者福祉の向上に資することを目的として、講習会を受講したシルバーヘルパーが、地域のひとり暮らしの高齢者や病弱な高齢者のいる家庭を訪問し、話し相手や生活支援等の活動を行うもの。

３　補助対象事業費  
別紙「収入支出予算書」のとおり

４　交付を受けようとする補助金の額

　　　　　　　　　　　　円

（算出方法）１００，０００円を上限に、「補助対象事業費」の２分の１の額とする。

ただし、１，０００円未満の端数がある場合はこれを切り捨てる。

５　概算交付申請

(1)概算交付申請額　　　　　　　　　円

(2)概算交付申請理由　　各種活動等に経費が必要だが、自己財源が不足するため。

６　金融機関口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | 支店名等 | 預金種目 | 口座番号 |
|  | |  | 普通・当座 |  |
| （フリガナ） |  | | | |
| 口座名義人 |  | | | |

※ 口座名義人が代表者（会長）でない場合（会計担当者等）は、別途、委任状をご提出ください。

７　添付書類

　(1) 事業計画書　(2) 年間活動計画書　(3) 収入支出予算書　(4) 会員名簿　(5) その他