

令和 ○ 年度 長野市高齢者友愛活動事業 実施計画書

団体名 **みどり友愛会**

1 団体の構成員数 **8** 人
代表者を含む、活動者数

2 ふれあい交流会 実施する 実施しない
(1) 実施計画

運営側ボランティアは含みません。
参加予定の対象者が20人を超える場合は、
20人と記載をお願いします。

主な開催場所	みどり公民館、みどり公園	
開催予定回数	7 回/年間 年に6回以上の実施が必要で、補助となるのは、月1回(年12回分)までです。	
	開催内容(具体的に記入)	補助対象者※の参加予定人数
4月	みどり公園でお花見	15 人
5月		人
6月	懐かしの曲レコード鑑賞	10 人
7月		人
8月		人
9月	ストレッチと会食	10 人
10月	ボードゲームや折り紙	15 人
11月	みどり公園を散策	15 人
12月		人
1月		人
2月	健康ミニ講話と会食	15 人
3月	ぼた餅作り	15 人
※補助対象者 市内に在住する70歳以上の人のみからなる世帯の高齢者(または、65歳以上の障害者、認知症又は閉じこもりである人のみからなる世帯の高齢者)のうち、同居者以外の人との交流が週1回未満の地域社会から孤立するおそれのある人		合計A 95 人

(2) 補助申請額 **B**

補助対象者の参加予定延べ人数 **A 95** 人 × 500円 ⇒ **47,500** 円 **B**

3 声かけ訪問 実施する 実施しない
(1) 実施計画

民生委員が声かけ訪問をする場合は、民生委員の相談・調査以外の訪問予定回数を記入してください。

訪問予定世帯数 **5** 世帯 × **2** 回 × 12カ月 ⇒ **120** 回 **C**

(2) 補助申請額 **D**

補助対象者世帯の延べ訪問予定回数 **C 120** 回 × 150円 ⇒ **18,000** 円 **D**

ふれあい交流会補助申請額Bと、声かけ訪問補助申請額Dの合計が全体の補助申請額になります。

4 年間補助申請額 **B+D**

友愛活動事業補助申請額合計 ふれあい交流会 **B** + 声かけ訪問 **D** **65,500** 円

代表者以外の構成員

氏名	鶴賀はるこ
連絡先 (電話)	090-0000-XXXX

代表者以外の、運営側ボランティアを記入します。
(代表者と連絡がつかない場合、こちらに連絡を差し上げます。)

(昼間連絡がつく電話番号)