

(第1号様式)

令和 年 月 日

社会福祉法人 三豊市社会福祉協議会会長 様

令和3年度 見守り活動助成事業助成金申請書

団体・グループ名			
代表者名	印 ※直筆のみ印鑑省略		
連絡先住所	〒		
電話番号		FAX番号	
活動開始年月	昭和・平成・令和 年 月	会員(活動者)数	名
対象者	見守り対象者数 名 (令和2年度 月 日現在)		
活動場所(町・地区・自治会等)			
活動内容	例) 毎週水曜日の13時から見守り訪問を実施 毎月1回、地域のお知らせチラシを対象者へ配布 年2回、見守りチーム内で意見交換会を開催 等		
その他の事業加算(実施の場合は○印を記入)※	※助成事業実施要綱の別表参照 1 広報発行事業 2 互助活動事業 3 小地域の特色ある福祉活動 内容:		
ボランティア活動 保険加入の有無	加入している ・ 加入していない ・ 加入予定		