

平成 年 月 日

（宛先） 春日井市長

住 所 春日井市 \_\_\_\_\_

団体名（役職名） \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

敬老会地域開催実績報告書

平成 年 月 日付 春高福第 号で補助金の交付決定を受けた敬老会地域開催を完了（廃止）したので、春日井市補助金等に関する規則第9条の規定により、次のとおり報告します。

1 事業実績及び効果

事業実績報告書のとおり

2 添 付 書 類

（1）事業実績報告書

（2）事業費収支決算書

事業実績報告書

項目	内容
実施日時	平成 年 月 日 ( ) 時から 時
実施場所	
実施団体	
協力団体	
対象世帯数	世帯
事業内容	
効果	

事業費収支決算書

収 入

内 訳	金 額	備 考
市 補 助 金		
計		

支 出

内 訳	金 額	備 考
計		

# 敬老会地域開催補助金

## 関係書類記載例

### 【提出・問い合わせ先】

〒486-8686 春日井市鳥居松町5-4-4

春日井市健康福祉部高齢福祉課 いきがい推進担当

電話 85-6176

**【記入にあたっての注意】**

- 誤記入を訂正する場合は、訂正部分に二重線を引き、訂正印を押印してください。
- 印影が欠けたりかすれたりした場合は、近くに改めて押しなおしてください。

第5号様式（第9条関係）

平成 年 月 日

(宛先) 春日井市長

代表者印（区長・会長印もしくは私印  
を押してください。スタンプ印は使用  
しないでください。

住 所 春日井市 ○○町△丁目×番地

団体名（役職名） ○○区長

氏 名 福 祉 太 郎 印 福 祉

敬老会地域開催実績報告書

平成 年 月 日付 春高福第 号で補助金の交付決定を受けた敬老会地域開催を完了（廃止）したので、春日井市補助金等に関する規則第9条の規定により、次のとおり報告します。

1 事業実績及び効果

事業実績報告書のとおり

2 添付書類

(1) 事業実績報告書

(2) 事業費収支決算書

事業実績報告書

項目	内容
実施日時	平成〇年〇月〇日（日）午前10時から午後1時
実施場所	〇〇小学校体育館
実施団体	〇〇区 〇〇地区社会福祉協議会
協力団体	〇〇子ども会、〇〇老人会、〇〇青年団
対象世帯数	2,400世帯（〇〇区加入世帯数）
事業内容	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 主催者・来賓あいさつ</li> <li>2 米寿、喜寿等のお祝い 表彰状の贈呈 子ども会からお祝いの言葉</li> <li>3 いきがい・健康づくりの話</li> <li>4 芸能アトラクション 協賛団体等が歌謡曲、民謡、三味線演奏などを披露</li> <li>5 懇親会 軽食をしながら、高齢者相互に、また、地域住民と懇談</li> <li>6 出席者全員で合唱</li> </ol>
効果	<p>高齢者（75歳以上）225人、関係者（区役員・区民等）85人の参加があった。また、多くの高齢者からお礼の言葉があり、所期の目的を達成することができた。</p>

事業費収支決算書

収 入

内 訳	金 額	備 考
区出資金		
地区社会福祉協議会出資金		
協賛金		
市補助金		
計	【A】	

支 出

内 訳	金 額	備 考
会場使用料		
会場設営費		
米寿・喜寿お祝い品代		
資料印刷代		
軽食代		
講師等謝礼		
計	【B】	

【A】 = 【B】  
 となるよう金額を記入してください。

