

令和 ○ 年度 補助金等事業実績報告書

令和 年 月 日

相 模 原 市 長 あて

(2)
申請時お渡しした交付申請書
(写)を参考に、同じ情報を記入く
ださい。

代表者の変更がある場合は、新し
い方の情報を記入ください。その場
合、別途変更の手続きが必要です。
交付決定通知に肩書の記載がない場
合は、肩書は不要です。

住所または所在地

補助金事業者等 名 称

(1)

他の文書と同じ、報告書を提出した日
または3月31日(土日の場合は繰り上
げ)としてください。(4月以降に提出
した場合は、全て3月31日です。)

(3)
申請時にお送りした交付決定通知書に
ある日にちと番号を記入ください。

代表者肩書

氏名または代表者氏名

令和 年 月 日付相模原市指令(高障支)第 号で交付決定を受けた補助事業の実績を相模原市補助金等に係る
予算の執行に関する規則第14条の規定により報告します。

1	補助事業等の名称 及び執行場所	(4) 名称は、活動の名称を、執行場所は、主な活動の場所を、カッ コ付で記入ください。
2	補助金等の名称	生き活きシニアのための活動補助金交付事業
3	交 付 金 額	(5) 申請日と同じまたはそれ以降としてください。
4	着 手 年 月 日	令和 年 月 日
5	完 成 年 月 日	(6) 右上の日と同じとしてください。
6	事 業 成 果 の 説 明	(7) 今年度の活動を振り返り、活動がどのような健康の保持増進につながった かを簡潔に説明ください。
7	添 付 書 類	(2) 補 助 事 業 等 実 績 調 書 (3) 補 助 事 業 等 実 施 報 告 書 (4) 補 助 事 業 等 参 加 者 名 簿 及 び 出 席 簿 (5) 補 助 金 等 精 算 報 告 書

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

代表者の電話番号を御記入ください。

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してくだ
さい。

責任者氏名

代表者の名前を御記入ください。

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 ○ 年度 補助事業等実績調書

〔補助金等の交付を受けた者が記入〕

補 助 金 等 の 名 称	相模原市生き生きシニアのための地域活動補助金
補 助 事 業 等 の 名 称	(1) 事業名をご記入ください。
補 助 事 業 者 等 の 名 称	(2) 団体名をご記入ください。
交 付 金 額	¥50,000 -
事 業 実 績	<p>年間 ① 回の活動を行い、 実人数 ② 人 延人数 ③ 名、平均 ④ 名が参加した。</p> <p>⑤</p> <p>(3)</p> <p>①実際に活動した（出席のあった日）の回数</p> <p>②団体に所属する名簿上の人数</p> <p>③活動に出席した年間参加者数</p> <p>④延べ人数を年間開催回数で割った数をご記入ください。</p> <p>⑤年間を通じて、どのような活動をしたか、簡潔に記入ください。</p>
事 業 成 果 (団体の公益性、 社会貢献度)	<p>(4)</p> <p>今年度の活動を振り返り、活動がどのような健康の保持増進につながったかを簡潔に説明ください。</p> <p>実績報告書にも同じ項目があります。同じ形で記入ください。</p>
自 己 評 価	<p>(5)</p> <p>年間を通じて、よかったことや反省点、次年度の抱負などをご記入ください。</p>

〔所管課が記入〕

所 管 課	
電 話 番 号	
補 助 金 等 に 対 す る 評 価	
上のように評価した理由 (課題がある場合の対応方針)	

補助金等の名称	相模原市生き生きシ
団体の名称	他の様式と同じ団体の名称をご記入ください。

(1) 実施報告について

名簿及び出席簿を参照して以下の数字を記載してください。

- ①実際に活動（出席者がいる日）した回数
- ②団体に所属する名簿上の人数
- ③活動に出席した年間参加者数（名簿及び出席簿の○の数）
- ④実際に活動した月別の回数（出席者がいる日の月別計）

1. 実施報告

年間実施回数	①	回	参加登録参加者数	②	人	参加者延べ人数	③	人
			参加実人数					
4月	④	回	5月	④	回	6月	④	回
8月	④	回	9月	④	回	10月	④	回
12月	④	回	1月	④	回	2月	④	回
						3月	④	回

2. 実施報告（詳細）

①	実施日	②	活動時間	③	活動内容	④	関連介護予防領域	⑤	主な活動従事者名
1		時 分 ~ 時 分	活動時間計				運動器の機能向上		
							栄養改善		
2							栄養改善		
							口腔機能向上		
							認知機能への働きかけ		
							閉じこもり防止		
3							運動器の機能向上		
							栄養改善		
							口腔機能向上		
							認知機能への働きかけ		
							閉じこもり防止		
4							うつ状態の防止		

2. 実施報告（詳細）について（名簿及び出席簿を参照してください。）

①② 活動を行った日のほか、熱中症警戒アラートや各種の気象警報等の発出のため活動を中止した日・曜日を記入ください。時間は活動した日のみ記入してください。

③ 活動内容のほか、各種気象警報等で中止した場合は、その理由を記入してください。

④ 活動を行った場合のみ、該当項目に○を記入ください。

⑤ 活動をしたときのみ、従事者を2名以内で記入ください

⑥ 活動したときの参加者の合計を記入ください。

以下、活動を行った日のほか、熱中症警戒アラートや各種の気象警報等の発出のため活動を中止した日をすべてご記入ください。

例 活動22回 熱中症警戒アラートのため中止1回、大雪警報のため中止1回の場合
→左番号の24回分を記入

⑥ 参加者数 ⑥活動を行った回の参加者数 人

団体名		(1)		年間実施回数		(8)		実参加者数		(9)		人		延べ参加人数		(10)		人												
				回数																										
	氏名	年齢	住所(町名まで)	(5)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	計
	(2)	(3)	(4)	(6)																										
1			区																											(7)
2			区																											
3			区																											
4			区																											
5			区																											
6			区																											
7			区																											
8			区																											
9			区																											
10			区																											
11			区																											
12			区																											
13			区																											
14			区																											
15			区																											
計				(7)																										

(1) 実施報告書、実績報告書などと同じ団体名をご記入ください。

(2) 団体に所属する人の全員の名前を記入ください。

(3) (2) の方の年齢を記入ください。不明の場合、×または空欄
(不明の場合は人数にカウントできません。)

(4) 住所 町名まで記入ください。番地なしで結構です。

(5) 活動した日の日付、曜日を、○/○の形式で記入ください。(下の段に曜日を記入)
※熱中症警戒アラートや各種の気象警報等の発出のため活動を中止した日があれば、活動日に含んでご入力ください。

(6) 出欠を○×(○)で記入ください。
※(○)：65歳未満または、市外在住者が参加した場合に使用。

(7) 参加者の出席された合計を記入

(8) 活動された(その日に○がある日)の回数を記入下さい。

(9) 名簿に記載された人全員の人数を記入ください。

(10) 参加した人の数(表の○の数)の合計を記入ください。

※実績調書と実施報告書にここで計数した数の記載欄があります。同じ数字になるようご注意ください。

令和 年 月 日

令和 ○ 年度 補助金等精算報告書

相 模 原 市 長 殿

このことについて、次のとおり精算報告します。

補助金の名称：相模原市生き生きシニアのための活動補助金

(1)	交付額	円
(2)	正当額	円
(3)	精算額	円

詳細：別添のとおり

団体名称

所在地

代表者肩書 氏名

(1) 交付額
補助を受けた金額 (¥50,000-)

(2) 正当額
収支決算書で補助の対象となる支出を、
50,000円を上限に記入ください。

(3) 精算額
交付額から正当額を差し引いた金額
マイナスの場合は¥0-と記入

※精算額が¥0-とならない場合は、返金
が生じます。

申請時や実績報告書等と同じ団体名・住
所・代表者肩書・代表者名を記入くださ
い。

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、
下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

代表者の電話番号を御記入ください。

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行
についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

代表者の名前を御記入ください。

	確認方法	確認者
【市担当課処理欄】		

※収入の部の合計と支出の部の合計が一致するように留意してください。

令和 ○ 年度 収支決算書

令和 年 月 日

補助金等の名称	相模原市生き生きシニアのための地域活動補助金
---------	------------------------

他の書類と同じ、報告書を提出した日または3月31日（土日の場合は繰り上げ）としてください。

団体名	申請時、実績報告書等と同じ団体名称をご記入ください。
-----	----------------------------

事業名	申請時、実績報告書等と同じ活動の名称をご記入ください。
-----	-----------------------------

(1)	
収入の部	合計
(1)	以下の表の金額の計を記載してください。

(2)	
支出の部	合計
(2)	以下の表の金額の計を記載してください。

番号	① 名称	② 算定の基準(内訳)	③ 金額
1	生き生きシニアのための活動補助金		¥50,000
2			
3	①名称 収入の費目を記入 会費・前年度繰越・寄付など ②算定の基準 積算の根拠について記入 〇円/回分など ③金額 名称ごとの金額を記入 費目ごとの小計 申請時に繰越金を記載した場合は、忘れずに記載してください。		
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
	合計		

補助の対象となる費目

番号	① 名称	② 算定の基準(内訳)	③ 金額
1			
2			
3	①名称 補助対象となる支出の費目を記入 会場費・水光熱費・消耗品費など ②算定の基準 積算の根拠について記入 マスク等一式 〇円など ③金額 名称ごとの金額を記入 費目ごとの小計		
4			
5			
6			
7			
	小計		

補助の対象とならない費目

番号	① 名称	② 算定の基準(内訳)	③ 金額
1			
2	①名称 補助対象とならない支出の費目を記入 飲食費・お菓子代・備品購入費など ②算定の基準 積算の根拠について記入 お菓子代 一式 〇円など ③金額 名称ごとの金額を記入 費目ごとの小計		
3			
4			
5			
6			
7			
	小計		

令和 年 月 日

相模原市長 殿

住所または所在地

補助金事業者等 名 称

氏名または代表者氏名
代表者肩書

変更後の人が届け出る。

氏名または代表者氏名

下記のとおり変更しましたので届け出ます。

変更事項	新	旧	変更年月日
代 表 者			
住 所			

※ 自署又は代表者印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先及び本書類発行についての責任者氏名を記載してください。

連絡先 ()

代表者の電話番号を御記入ください。

責任者氏名

代表者の名前を御記入ください。

市担当課処理欄	
確認方法	確認者

※ 申請年度内に変更がある場合のみ、作成下さい。

番号

支払金口座振替依頼書〔新規・変更・廃止〕

相模原市会計管理者 あて

相模原市からの支払金は、下記の預金口座へ振込の方法によりお支払いください。

また、依頼人と口座名義が異なる場合には、下記の口座名義人を代理人とし、下記指定口座への振込みをもって相模原市からの支払金の受領と認めます。

なお、下記記載事項に変更があった時は、遅滞なく変更依頼書を提出します。

- ・太枠内をすべて(変更・廃止の場合も)記入してください。メールアドレス登録のみの場合も同様です。
- ・黒または青字で記入してください(鉛筆や消せるボールペン、修正テープ、砂消しは使用禁止)。
- ・登録は常用漢字に置き換えさせていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

依 頼 人		
郵便番号		-
住 所 (所在地)		
※自署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合も同様です。		
個人用	フリガナ	
	氏 名	
法人・事業所・団体用	フリガナ	
	名称	
	役職名	
連絡先	代表者氏 名	
	電話	
	FAX	
	メールアドレス	

振 込 先 預 金 口 座							
金融機関 コード					支店 コード		
預金の種類		口座番号 (右づめ)					
口座名義は カタカナで 記入して ください。							

○預金通帳等の写しの添付にご協力をお願いします。

上記振込先預金口座が確認できる資料(取引先金融機関発行のもの)の添付をお願いします。
また、担当職員より口座について確認させていただくことがあります。
振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、ご協力をお願いします。

○ ご記入いただいた個人情報、また添付書類は相模原市からの支払い以外には使用いたしません。

市使用欄

会計課処理		処 理 済 印
確認1	確認2	

担 当 課	所属名	高齢・障害者支援課		受付 日	令和 年 月 日
	担当者印	口座確認印	記名の場合の確認印		電話 (内線)
		確認 方法			5735

支払金口座振替依頼書の記入方法

- ① 新規・変更・廃止のいずれかを「○」で囲んでください。
- ② 郵便番号・住所を記入してください。
- ③ 依頼人が個人の場合に記入し、市への請求に使用する印をご捺印ください。
- ④ 依頼人が法人・団体・個人事業者の場合に記入し、市への請求に使用する印（代表者の印）をご捺印ください。
- ⑤ 電話番号またはFAXを記入してください。
- ⑥ 金融機関名、支店名を記入してください。
- ⑦ 預金の種類と口座番号を記入してください。
- ⑧ 預金口座の名義をカタカナで記入してください。

[illegible]

支払金口座振替依頼書〔新規・変更・廃止〕

相模原市会計管理費 高て

招標票市からの支払金は、下記の供金口座へ振込の方途によりお支払いください。
また、依頼人と口座名称が異なる場合には、下記の口座名称入を代理人とし、下記指定口座への振
込みをもって招標票市からの支払金の受領と認めます。
なお、下記依頼事項に変更があった時は、速やかなる変更依頼書を提出します。

主方向をすべて(食歴・食歴の場合も)記入してください。
服文化は食事で記入してください(紛争や周知のルールは後同修正)。
食歴入の印事は、市への請求書と同一のものを使用してください。
訂正する場合は同一の印事をご依頼ください(修正テープ、砂出し、周知の後同修正)。
登校は両両両手に置き換えさせてください(化け場合がありすすので、あらかじめご了承ください)

記入日 年 月 日

扶 養 人

郵便番号					
住 所 〔所在地〕					
加入 用	フリガナ				
	氏 名	印			
被 養 人・ 事 務 所・ 団 体 用	フリガナ				
	名称				
	代表者 氏 名	印			
電話番号 または FAX	電 郵				
	FAX				

組 込 先 供 金 口 座

金融機関 コード		支店 コード	
銀行 金融 信用組合 農協	店 支店 支所 出所		
供金の種類	口座番号(右つめ)		
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 定期			
口座番号を カタカナで 記入して ください。			

口座金融機関等の写しを既付にご協力をお願いします。
上記組込先供金口座が通達される資料(既付先金
附機関発行のもの)の既付をお願いします。
また、担当職員より口座について通達させていただく
ことがあります。
組込先供金口座の相違による支払の遅れを防ぐた
め、ご協力をお願いします。

※ ご記入いただいた個人情報は、また既付書類は相模
原市からの支払以外には使用いたしません。

市 役 所

会計課 通 達

連絡1	連絡2

処 理 会 印

--

担 当 課

所属名	担当職員印	電 話 (内 線)

--

【注意】

- ※ 正確な口座名義をカタカナで記入してください。
- ※ 金融機関に振込可能であることが確認済みの場合は、省略された口座名義を記入していただいても構いません。
- ※ 振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、預金通帳等の写し（取引先金融機関名・支店名・口座番号・口座名義が確認できる取引先金融機関発行のもの）の添付にご協力をお願いします。