

---

# 生活支援事業補助金 実施の手引き

---



2024年度版



町田市 いきいき生活部高齢者支援課

## 【目 次】

### I. 生活支援団体活動について

1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは
2. 生活支援団体活動とは
3. 生活支援活動を行う上で気をつけること

### II. 生活支援団体活動の条件

1. 実施対象団体
2. 実施責任者選出
3. 活動者の要件
4. 生活支援団体ネットワークの加入
5. 支援回数
6. 実施内容
7. 利用者
8. 利用者負担額
9. 活動を休止・変更する場合の手続き

### III. 補助金申請の手続き

1. 補助金申請の流れ
2. 補助金の条件と金額
3. 補助金の対象経費・対象外経費例
4. 補助金についての留意事項

### IV. 使用書式

- ①町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート
- ②福祉サービス総合補償 活動者名簿
- ③町田市補助金等交付申請書
- ④債権者（振込口座）登録依頼書
- ⑤通帳コピーの提出  
メモ欄
- ⑥町田市補助事業等実績報告書
- ⑦活動（65才以上）報告書
- ⑧利用実績報告書
- ⑨補助金計算書
- ⑩補助金対象経費領収書等添付シート（〇月分）
- ⑪町田市補助金等交付請求書

## I. 生活支援団体活動について

### 1. 介護予防・日常生活支援総合事業とは

高齢者の方が、地域の支え合い活動に参加することで支援が必要な方の支え手になっていただくとともに、その活動が自身の健康づくりや地域づくりにつながることを目指すものです。

### 2. 生活支援団体活動とは

「生活支援団体活動」とは、地域の助け合いの関係を基盤として、ちょっとした生活の困りごとへの支援（生活支援）を住民が主体となって行うグループのことです。

### 3. 生活支援活動を行う上で気をつけること

#### ①健康管理に気を付けましょう

体調が悪いときには、無理をせずにお休みしましょう。また、生活支援活動開始前にはマスク着用・手洗い・うがい・手指の消毒等を行い、感染症の予防に努めましょう。

#### ②個人情報の管理に注意しましょう

利用者の氏名や連絡先が記載された書類等の管理に注意しましょう。また、利用者のことについて、団体外の人と話題にすることは控えましょう。

#### ③活動中に事故が発生した場合

事故への対応を行うとともに、ご家族、町田市社会福祉協議会・高齢者支援センターに連絡をしましょう。（実施責任者、活動者を対象に町田市社会福祉協議会が一括で保険加入します）

#### ④利用者の様子に変化が見られる、キャンセルが続くなどの時は、高齢者支援センターに相談しましょう。

## II. 生活支援団体活動の条件

### 1. 実施対象団体

地域住民が主体で構成された地域活動団体、NPO団体等であること。

### 2. 実施責任者選出

生活支援活動を開始するにあたっては、団体で必ず2名の実施責任者を選出してください。（大きな団体等の場合は、実施責任者3名まで選出可能です）

実施責任者とは、利用者と活動者間の調整や、市・高齢者支援センター等との連絡を行う役割の方です。

### 3. 活動者の要件

- ①生活支援活動を行う市内在住の65歳以上の活動者が1名以上いること（実施責任者と兼務可）
- ②活動者は、有償または無償ボランティアであること。

### 4. 生活支援団体ネットワークの加入

生活支援団体ネットワークに加入することが必須となります。提出書類は下記の通りです。（詳細は別紙参照）

- ・「町田市生活支援団体ネットワーク 団体登録シート」
- ・「福祉サービス総合補償活動者名簿」

### 5. 支援回数

団体が必要と判断し、かつ実施可能とした回数。

### 6. 実施内容

生活支援の内容は、日常生活で軽度な支援が必要となる方に、訪問等による生活援助にかかる活動であることを前提に、団体が決定してください。

掃除・洗濯、買物代行、付添支援、ゴミ出し、など日常生活上の多様な困りごとに対する様々な生活援助を広く対象とします。

### 7. 利用者

生活支援を必要としている方（提供地域は、団体が任意で定め、支援の必要性は団体が判断してください）

### 8. 利用者負担額

利用負担額の有無は問いません（団体にて決定します）







### 9. 活動を休止・変更する場合の手続き

- ①活動を休止・変更することが決まった場合は、市・高齢者支援センターに連絡をしてください。
- ②所定の手続きが必要となりますので、詳細については団体別にご案内します。

※生活支援事業補助金を受ける団体については、町田市公式ホームページや冊子等へ団体情報が掲載されます。

### Ⅲ. 補助金申請の手続き

#### 1. 補助金申請の流れ

手続き		団体	町田市
申請	<b>■補助金交付申請</b> 2024年2月22日(木) ~3月1日(金) (土・日除く) 受付時間 9:00~16:00 (12:00~13:00除く)	<提出書類> ①生活支援団体ネットワーク団体登録シート ②福祉サービス総合補償活動者名簿 ③町田市補助金等交付申請書 ④債権者登録依頼書(※初回登録のみ) ⑤通帳コピー(※初回登録のみ)	 高齢者支援課窓口 に提出
	<b>■補助金交付決定通知</b> 2024年4月		 市から団体へ交付 決定通知を送付
報告	<b>■実績報告</b> 2025年4月上旬	<提出書類> ⑥町田市補助事業等実績報告書 ⑦活動(65才以上)報告書 ⑧利用実績報告書 ⑨補助金計算書 ⑩補助金対象経費領収書等添付シート	 高齢者支援課に提出
	<b>■補助金請求</b> 2025年4月上旬	<提出書類> ⑪町田市補助金等交付請求書	 高齢者支援課に提出
	<b>■補助金交付額確定通知</b> 2025年4月中旬		 市から団体へ交付 額確定通知を送付
交付	<b>■補助金交付</b> 2025年5月中		 市から団体へ補助 金を振り込み

※①~⑪の書式については、Ⅳ. 使用書式 をご覧ください

※申請は、単年度のみ有効です。次年度の補助金を受ける際は、再度申請を行う必要があります。

## 2. 補助金の条件と金額

補助は、各月ごとに以下の条件を満たした場合対象となります。他の補助金（老人クラブ補助金、自治会補助金等）と併用はできません。

### ①条件

市内在住の65歳以上の活動者が、月1回以上、生活支援活動を行っていること。

### ②金額

①を満たした上で、上限額を以下の通り設定します。

実際に掛かった金額（上限10,000円/月額）

## 3. 補助金の対象経費・対象外経費例

### ■補助金の対象となる経費の例

- ①消耗品費
- ②通信費
- ③交通費
- ④光熱水費
- ⑤賃借料
- ⑥人件費（実施責任者への謝礼）

### ■補助金の対象外となる経費の例

- ①飲食費
- ②実施責任者以外の人件費
- ③おみやげ・景品等、個人の持ち物に対する補助となるもの

生活支援団体活動は、地域の住民同士の支え合いを理念として行われるため、活動者の人件費は補助金の対象ではありません。また、他の介護保険サービスと同様に、飲食の費用も対象外です。ただし、利用者からいただく利用料（補助金以外のお金）で、飲食したり、活動者に謝礼を支払うことは可能です。

## 4. 補助金についての留意事項

### ①領収書について

ア 実績報告時に対象経費であることを証するため、領収書は必ず保管してください。

イ 内訳の明示された領収書の発行を受けてください。

ウ 宛先欄のある領収書は、正確な団体名が記入された領収書の発行を受けてください。

エ 料金明細書（レシート）は領収を明らかにするものではないので、領収書として認められません。ただし、消耗品費についてはレシート可とします。

オ 銀行振り込みをした場合は、振込先の領収書を提出するか又は振込控え（利用明細）に、内訳が明記された請求書を添付してください。

カ 補助対象以外の領収書は提出する必要はありません。

- ②補助の対象となる経費は、交付決定年度（交付決定日から3月31日まで）に支払ったものです。
- ③事業に関する領収書などを日付順に整理して、一連の番号を付してまとめてください。なお、領収書は原本を提出してください。



#### IV. 使用書式

--

記入日                      月                      日

### ① 2024年度 町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート

フリガナ			
団体名			
フリガナ	電話番号	(代表者)	
代表者		(担当者※1)	
フリガナ		(事務所※2)	
担当者名※1			
住 所	(代表者)		
	(担当者※1)		
	(事務所※2)		
メールアドレス	(代表者)		
	@		
(担当者※1)			
@			
電話受付時間帯	曜	:	—                      :
活動時間帯	曜	:	—                      :
団体のPR(HP・かわら版等)※3	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	

※1 代表者以外に連絡が必要な場合は、担当者の欄を記入してください。

※2 団体に事務所がある場合は、事務所の欄を記入してください。

※3 補助金を申請をする場合は、団体の希望に関わらずホームページ等でPR公開します。

裏面は全ての団体が記入してください。

#### 「町田市 生活支援事業補助金」を申請する団体のみ記入

フリガナ			
実施責任者① ※4			電話番号
住 所			
フリガナ		電話番号	
実施責任者② ※4			
住 所			
備考			

※4 実施責任者①と実施責任者②は別の方を記入してください。



# 記入例

記入日 月 日

## ① 2024年度 町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート

フリガナ	タスケイアノカイ		
団体名	助け合いの会		
フリガナ	〇〇 〇〇	電話番号	(代表者)
代表者	〇〇 〇〇		〇〇-〇〇-〇〇
フリガナ			(担当者※1)
担当者名※1			(事務所※2)
			△△-△△-△△
住 所	(代表者)		
	町田市〇-〇		
	(担当者※1)		
	(事務所※2)		
	町田市□-□		
メールアドレス	(代表者)		
	〇〇	@	〇〇
	(担当者※1)		
	@		
電話受付時間帯	月-金 曜	10 : 00	- 16 : 00
活動時間帯	月-金 曜	10 : 00	- 16 : 00
団体のPR(HP・かわら版等)※3	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない	

※1 代表者以外に連絡が必要な場合は、担当者の欄を記入してください。

※2 団体に事務所がある場合は、事務所の欄を記入してください。

※3 補助金を申請をする場合は、団体の希望に関わらずホームページ等でPR公開します。

裏面は全ての団体が記入してください。

### 「町田市 生活支援事業補助金」を申請する団体のみ記入

フリガナ		電話番号	
実施責任者① ※4			
住 所			
フリガナ		電話番号	
実施責任者② ※4			
住 所			
備考			

※4 実施責任者①と実施責任者②は別の方を記入してください。

活動開始年月	西暦	年	月	
提供エリア (町名)				
コーディネーター の有無	<input type="checkbox"/> あり	人	<input type="checkbox"/> なし	
援助内容	<input type="checkbox"/> 見守り・ 話し相手	<input type="checkbox"/> 調理	<input type="checkbox"/> 掃除・洗濯	<input type="checkbox"/> 裁縫
	<input type="checkbox"/> ゴミ出し	<input type="checkbox"/> 修理・部品交換 (電球等含む)	<input type="checkbox"/> 家具組立・移動	<input type="checkbox"/> 庭・外回り の手入れ等
	<input type="checkbox"/> 買物代行	<input type="checkbox"/> 付添支援	<input type="checkbox"/> 車での移動支援	
	<input type="checkbox"/> その他 ( )			
会員制の有無 (利用者の費用)	<input type="checkbox"/> あり	円 / 月・年	<input type="checkbox"/> なし	
利用者が支払う額	<input type="checkbox"/> あり	円 / 月・年	<input type="checkbox"/> なし	
活動者が受け取る額	<input type="checkbox"/> あり	円 / 月・年	<input type="checkbox"/> なし	
活動者数 ※5		人	活動延べ人数 ※5	人

※5 福祉サービス総合補償申請を行う団体は記入不要です。

生活支援団体ネットワークでは連絡会を開催しております。  
開催日の参考にしますので、参加できない曜日がある場合は下記に×印を記入してください。

		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
第1週	午前					
	午後					
第2週	午前					
	午後					
第3週	午前					
	午後					
第4週	午前					
	午後					

【事務処理欄】

堺1・堺2・忠1・忠2・鶴1・鶴2・町1・町2・町3・南1・南2・南3

活動開始年月	西暦	1990	年	4	月
提供エリア (町名)	町田市全域				
コーディネーター の有無	<input checked="" type="checkbox"/> あり	2	人	<input type="checkbox"/> なし	
援助内容	<input type="checkbox"/> 見守り・ 話し相手	<input checked="" type="checkbox"/> 調理	<input checked="" type="checkbox"/> 掃除・洗濯	<input type="checkbox"/> 裁縫	
	<input checked="" type="checkbox"/> ゴミ出し	<input checked="" type="checkbox"/> 修理・部品交換 (電球等含む)	<input type="checkbox"/> 家具組立・移動	<input type="checkbox"/> 庭・外回り の手入れ等	
	<input type="checkbox"/> 買物代行	<input type="checkbox"/> 付添支援	<input type="checkbox"/> 車での移動支援		
	<input type="checkbox"/> その他 ( )				
会員制の有無 (利用者の費用)	<input checked="" type="checkbox"/> あり	1000	円 / 月	・	<input type="checkbox"/> なし
利用者が支払う額	<input checked="" type="checkbox"/> あり	500	円 /	30	<input type="checkbox"/> なし
活動者が受け取る 額	<input checked="" type="checkbox"/> あり	300	円 /	1	<input type="checkbox"/> なし
活動者数 ※5			人	活動延べ人数 ※5	人

※5 福祉サービス総合補償申請を行う団体は記入不要です。

生活支援団体ネットワークでは連絡会を開催しております。  
開催日の参考になりますので、参加できない曜日がある場合は下記に×印を記入してください。

		月曜	火曜	水曜	木曜	金曜
第1週	午前					
	午後				×	
第2週	午前					
	午後					
第3週	午前					
	午後		×			
第4週	午前					
	午後				×	

セルをクリックすると右下に▼が表示されます。  
×を選択すると入力されます。

【事務処理欄】

堺1・堺2・忠1・忠2・鶴1・鶴2・町1・町2・町3・南1・南2・南3

② 2024年度 活動者名簿

年 月 日

団 体 名

---

実施責任者

---

No	月/日	氏 名	生年月日	65歳 以上	住 所	電話番号
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

② 2024年度 活動者名簿

年 月 日

**記入例**

団体名 まちだいきいき助け合いの会

実施責任者 町田 太郎

No	月/日	氏名	生年月日	65歳以上	住所	電話番号
1	4/1	町田 太郎	S15. 4. 20	○	町田市森野 2 - 2 - 2 2	042-724-2146
2	4/1	町田 花子	S16. 10. 15	○	町田市森野 8 - 8 - 8 8	042-000-0000
3	4/1	町田 一郎	S41. 3. 31		町田市森野 9 - 9 - 9 9	090-0000-0000
4						
5						
6						
7						
8			S44. 5. 6			
9			S12. 3. 6	○		
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

助成金申請をする団体のみ必須

"/(スラッシュ)"でも可能  
".(ドット)"に変換されます

自宅、携帯電話どちらでも可

前年度から継続の活動者→4/1  
※新規活動者は加入した日付

和暦・月・日  
ドット

西暦で入力しても和暦に変換されます

生年月日を入力すると65歳以上は自動的に「○」が付きます

③ 第1号様式

年 月 日

町田市長 様

申請者

住所

氏名

町田市補助金等交付申請書

下記のとおり補助金等を交付していただきたく、町田市補助金等の予算の執行に関する規則第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助事業等の目的及び内容	町田市生活支援団体による生活支援事業補助金交付要綱に規定する訪問等による生活支援事業を行う
2 補助事業等の経費の配分及び経費の使用方法	①消耗品費： 円（ ） ②通信費： 円（ ） ③交通費： 円（ ） ④人件費： 円（ ） ⑤その他： 円（ ）
3 補助事業等の完了の予定期日その他補助事業等の遂行に関する計画	別紙「町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート」参照
4 交付を受けようとする補助金等の額及びその算出の基礎	円 【実施想定月数】 円× ケ月 【想定活動者数（65才以上）】 月平均 名
5 添付書類	町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート
6 その他	

③ 第1号様式

町田市長

様

記入例

年 月 日

空欄で提出してください

申請者

住所 町田市森野2-2-22

まちだいきいき助け合いの会

氏名 町田 太郎

町田市補助金等交付申請書

下記のとおり補助金等を交付していただきたく、町田市補助金等の予算の執行に関する規則第5条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

1 補助事業等の目的及び内容	町田市生活支援団体による生活支援事業補助金交付要綱に規定する訪問等による生活支援事業を行う
2 補助事業等の経費の配分及び経費の使用方法	①消耗品費： 60,000円 (5,000円×12か月) ②通信費： 36,000円 (3,000円×12か月) ③交通費： 12,000円 (1,000円×12か月) ④人件費： 12,000円 (1,000円×12か月) ⑤その他： 0円 ( )
3 補助事業等の完了の予定期日 その他補助事業等の遂行に関する計画	別紙「町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート」参照
4 交付を受けようとする補助金等の額及びその算出の基礎	120,000円  【実施想定月数】 10,000円×12ヶ月 【想定活動者数(65才以上)】 月平均 2名
5 添付書類	町田市生活支援団体ネットワーク団体登録シート
6 その他	

2.については、4.で示した補助金額上限分で使用予定の金額を、①～⑤に分けて記載してください。

4.は、実施想定月数・想定活動者数を記載し、補助金交付対象となる年間金額を記載してください。

## ④ 債権者(振込口座)登録依頼書

年 月 日

町田市長

様

* 相手方番号(債権者コード)	
-----------------	--

住 所	〒 <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> - <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/>	
法人名フリガナ		
法 人 名	印	
氏名フリガナ		
氏 名 (代表者氏名)	印	
電 話 番 号		生年月日(明治・大正・昭和・平成)
F A X 番 号		年 月 日

私が町田市から受ける支払金については、今後は下記の口座へお振り込みください。  
 なお、本依頼書に記入した事項に関しては、町田市の財務会計システム(OA機器)に登録することを承諾いたします。

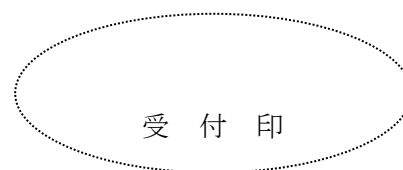
振 込 先	金融機関名	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協		本 店
	預金種別	普通・当座・貯蓄・( )	口座番号	支 店
	フリガナ			
	口座名義			

(注意)

- 1 個人商店の方は、屋号を法人名欄に、事業主名を氏名欄に記入してください。
- 2 個人の方は、法人名欄は記入しないでください。
- 3 法人の方は、社印と代表者印を、個人の方は請求書に使用する印を押してください。
- 4 法人の場合で、代理人(支店、営業所等の長)の届出をされている場合は、その所在地、支店(営業所)名、役職名、氏名を記入し、使用する印を押してください。
- 5 生年月日欄は、個人の場合に記入してください。(法人の場合は、必要ありません。)
- 6 口座番号は、右詰めで記入してください。
- 7 \*印欄は記入しないでください。

*担当部課名(電話番号)	( )
--------------	-----

*担 当 課			*会 計 課		
係	係 長	課 長	係	係 長	課 長





④ 債権者(振込口座)登録依頼書

年 月 日

町田市長

様

空欄で提出してください

相手方番号(債権者コード)

記入例

住所	〒 194 - 0022 町田市森野2-2-22	
法人名フリガナ	マチダイキイキタスケアイノカイ	
法人名	まちだいきいき助け合いの会	印
氏名フリガナ	マチダ タロウ	請求書と同じ印鑑で押印してください
氏名(代表者氏名)	代表 町田 太郎	
電話番号	042-724-2146	生年月日(明治・大正 昭和 平成)
FAX番号	042-724-2146	15年 4月 20日

私が町田市から受ける支払金については、今後は下記の口座へお振り込みください。  
 なお、本依頼書に記入した事項に関しては、町田市の財務会計システム(OA機器)に登録することを承諾いたします。

振込先	金融機関名	みかん		銀行	町田	本店
				信用金庫 信用組合 農協		支店
	預金種別	普通	当座・貯蓄・( )	口座番号	00 × × ● △ ●	
	フリガナ	マチダイキイキタスケアイノカイ		ダイヒョウ	マチダ	タロウ
	口座名義	まちだいきいき助け合いの会 代表 町田 太郎				

(注意)

- 個人商店の方は、必ず「事業主氏名」欄に記入してください。
- 個人の方
- 法人の方
- 法人の場合、店(営業所)名、所在地、支店(営業所)名を記入してください。
- 生年月日欄は、個人の場合に記入してください。(法人の場合は、必要ありません。)
- 口座番号は、右詰めで記入してください。
- \*印欄は記入しないでください。

通帳と同じ口座名義で記載してください(確認のため通帳コピーを提出してください)

\*担当部課名(電話番号)

( )

*担当課			*会計課		
係	係長	課長	係	係長	課長

受付印

## ⑤ 通帳コピーの提出

通帳のコピーを取るときは、次の部分をそれぞれコピーしてください。

1枚目：表紙

2枚目：表紙をめくってすぐの見開きのページ（口座番号、取扱支店名などの記載部分）

1枚目 【表紙】


みかん銀行
まちだいきいき助け合いの会 代表 町田 太郎

2枚目 【見開きのページ】

普通預金 まちだいきいきタスケアイノカイ ダイヒョウ まちだたろう 様 口座番号 00××●△●
みかん銀行 町田本店

※用紙はA4版（今お読みいただいている用紙のサイズです）縦でコピーしてください

【メモ欄】

次ページから「報告」関係書類です

⑥ 第8号様式

年 月 日

町田市長 様

補助事業者等

住所

氏名

印

町田市補助事業等実績報告書

年 月 日付け 町い高第 号 により補助金等の交付決定の  
ありました補助事業等の実績について、町田市補助金等の予算の執行に関する規則第1  
6条第1項の規定により、下記のとおり関係書類を添えて報告します。

記

- 1 補助事業等の内容  
町田市生活支援団体による生活支援事業補助金交付要綱に規定する訪問等による  
生活支援事業
- 2 補助事業等の成果  
別紙報告書のとおり
- 3 添付書類  
活動（65才以上）報告書  
利用実績報告書  
補助金計算書  
補助金対象経費領収書等添付シート

⑥ 第8号様式

記入例

年 月 日

町田市長 様

空欄で提出してください

補助事業者等

住所 町田市森野2-2-22

まちだいきいき助け合いの会

氏名 町田 太郎

町田印

町田市補助事業等実績報告書

20●●年 ○月 ○日付け●●町い高第○○号 により補助金等の交付決定の  
ありました補助事業等の実績について、町田市補助金等交付決定通知書の発行に関する規則第  
6条第1項の規定により、下記のとおり関係

記

市より交付があった  
「町田市補助金等交付決定通知書」に記載さ  
れている日付と号数を記入してください

1 補助事業等の内容

町田市生活支援団体による生活支援事業補助金交付要綱に規定する訪問等による  
生活支援事業

2 補助事業等の成果

別紙報告書のとおり

3 添付書類

活動（65才以上）報告書

利用実績報告書

補助金計算書

補助金対象経費領収書等添付シート

⑦

年 月 日

## 町田市 生活支援事業補助金 活動（65才以上）報告書

団 体 名

No, 1

No	氏 名	計	活 動 回 数												
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
補助金該当確認															
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
合計															

⑦

年 月 日

## 町田市 生活支援事業補助金 活動（65才以上）報告書

記入例

団 体 名 まちだいきいき助け合いの会

No, 1

No	氏 名	計	活 動 回 数											
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
補助金該当確認			○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	○
1	町田 太郎	132	12	12	12	12		12	12	12	12	12	12	12
2	町田 花子	132	12	12	12	12		12	12	12	12	12	12	12
3														
4														
<p>活動日数ではなく、活動回数を記入してください  例 町田太郎 午前:Aさん宅のゴミ出し、午後:Bさん宅の庭の手入れ → 活動2回/日</p>														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
合計		264	24	24	24	24		24	24	24	24	24	24	24

⑧

年 月 日

## 町田市 生活支援事業補助金 利用実績報告書

団 体 名

No	種類	利用者年齢			利用者回数												
		64才以下	65才以上	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
1	見守り・話し相手																
2	調理																
3	掃除・洗濯																
4	裁縫																
5	ゴミ出し																
6	修理・部品交換 (電球等含む)																
7	家具組立・移動																
8	庭・外回りの手入れ等																
9	買物代行																
10	付添支援																
11	車での移動支援																
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
	合計																



町田市 生活支援事業補助金 利用実績報告書

記入例

団 体 名 まちだいきいき助け合いの会

No	種類	利用者年齢			利用者回数												
		64才以下	65才以上	計	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
1	見守り・話し相手	11		11	1	1	1	1		1	1	1	1	1	1	1	11
2	調理	20	5	25	2	3	2				4	5	1	2	3	3	25
3	掃除・洗濯	15	8	23	2	3	1	3			4	3	1		3	3	23
4	裁縫																
5	ゴミ出し	年齢が不明な場合は、「見た目年齢」で判断して記入してください															
6	修理・部品交換 (電球等含む)																
7	家具組立・移動																
8	庭・外回りの手入れ等																
9	買物代行																
10	付添支援																
11	車での移動支援																
12																	
13																	
14	上記項目に該当しないものに関しては、NO.12以降に記載してください。																
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
	合計	46	13	59	5	7	4	4		1	9	9	3	3	7	7	59

# ⑨ 補助金計算書

年 月 日

団体名

	A. 補助上限金額	B-1 補助金対象経費 (月額)	B-2 補助金対象経費 (月額内訳)	C. 補助金請求額 (A/Bどちらか少ない額)
4月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
5月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
6月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
7月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
8月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
9月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
10月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
11月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
12月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
1月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
2月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
3月		①消耗品費 ④人件費	②通信の他費 ⑤その他	③交通費
計	0			0

# ⑨ 補助金計算書

年 月 日

空欄で提出してください

記入例

団体名 まちだいきいき助け合いの会

	A. 補助上限金額	B-1 補助金対象経費 (月額)	B-2 補助金対象経費 (月額内訳)					C. 補助金請求額 (A/Bどちらか少ない額)
4月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
5月	000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
6月	000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
7月	000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
8月	0	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	0
9月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
10月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
11月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
12月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
1月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
2月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
3月	10,000	10,000	①消耗品費 5,000円	②通信費 3,000円	③交通費 1,000円	④人件費 1,000円	⑤その他 0円	10,000
計	110,000							110,000

活動者が0人の月は、補助上限金額が0円となります。

⑩補助金対象経費領収書等添付シート 月分

団体名

---

月補助対象経費： ¥

⑩補助金対象経費領収書等添付シート **4**月分

団体名 まちだいきいき助け合いの会

記入例

何月分が記載してください。  
基本的に、各月1枚の添付シート内に対象となる領収書はすべて貼り付けてください。(年間で最大12枚提出)

①消耗品費

領収書  
まちだいきいき  
助け合いの会  
町田太郎様  
¥5,000-  
ゴミ袋購入  
20\*\*年4月○日

③交通費

領収書  
まちだいきいき助け合いの会  
町田太郎様  
¥1,000-  
<実施責任者 バス代>  
20\*\*年4月◆日

②通信費

領収書  
まちだいきいき助け合いの会  
町田太郎様  
¥3,000-  
但し、携帯電話利用料として  
20\*\*年4月◆日

④人件費

領収書  
まちだいきいきお助けの会  
町田太郎様  
¥1,000-  
但し、4月 実施責任者人件費  
20\*\*年4月◆日

何月分が記載してください。  
各月の補助対象経費(領収書を添付したものの合計金額)を記載してください。

**4**月補助対象経費： ¥10,000

年 月 日

町田市長 様

補助事業者等

住所

氏名

印

町田市補助金等交付請求書

年 月 日付け 町い高第 号 により交付額の確定・交付決定  
がありました補助金等について、町田市補助金等の交付に関する要綱第10第1項の規  
定により、下記のとおり請求します。

記

1 補助事業等の内容

町田市生活支援団体補助金交付要綱に規定する訪問等による生活援助事業

2 補助金等の交付請求額 円

3 補助金等の交付確定額・交付決定額 円

4 補助金等の受領済額 円

⑪ 第10号様式

記入例

年 月 日

町田市長 様

空欄で提出してください

補助事業者等

住所 町田市森野2-2-22

まちだいきいき助け合いの会

氏名 町田 太郎



町田市補助金等交付請求書

20●●年 ○月 ○日付け●●町い高第○○号 により交付額の確定・交付決定がありました補助金等について、町田市補助金等の交付に関する要綱第10第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

市より交付がある

「町田市補助金等交付額確定通知書」に記載される日付と号数を市で記入します

1 補助事業等の内容

町田市生活支援団体補助金交付要綱に規定する訪問等による生活援助事業

2 補助金等の交付請求額

120,000円

3 補助金等の交付確定額・交付決定額

120,000円

4 補助金等の受領済額

0円

2, 3の金額は、翌年4月に市庁舎で行う実績報告提出時に、市と確認した金額を記載してください(空欄で提出してください)