

--

記入日 月 日

① 2025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	☐ 希望する		☐ 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。

記入例

記入日 月 日

① 2025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	月一金 曜	10 : 00	- 16 : 00
活動時間帯	月一金 曜	10 : 00	- 16 : 00
団体のPR(HP・かわら版等)※3	☒ 希望する		☐ 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	☐ あり	人	☐ なし
援助内容	☐ 見守り・ 話し相手	☐ 調理	☐ 掃除・洗濯
	☐ ゴミ出し	☐ 修理・部品交換 (電球等含む)	☐ 家具組立・移動
	☐ 買物代行	☐ 付添支援	☐ 車での移動支援
	☐ その他 ()		
会員制の有無 (利用者の費用)	☐ あり	円／	月 年
利用者が支払う額	☐ あり	円／	回 分
活動者が受け取る 額	☐ あり	円／	回 分
活動者数	人	活動延べ人数	人

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	☒ あり	2	人	☐ なし	
援助内容	☐ 見守り・ 話し相手	☒ 調理	☒ 掃除・洗濯	☐ 裁縫	
	☒ ゴミ出し	☒ 修理・部品交換 (電球等含む)	☐ 家具組立・移動	☐ 庭・外回り の手入れ等	
	☐ 買物代行	☐ 付添支援	☐ 車での移動支援		
	☐ その他 ()				
会員制の有無 (利用者の費用)	☒ あり	1000	円／	初	月
利用者が支払う額	☒ あり	500	円／	30	回
活動者が受け取る 額	☒ あり	300	円／	1	回
活動者数		人	活動延べ人数		人

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				×	

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 2025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 2025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			助成金申請を する団体のみ 必須			
5	前年度から 継続の活動者→4/1				"/(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
6	※新規活動者は 加入した日付					
7						
8			S44. 5. 6			
9			S12. 9. 6	○		
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

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