

令和 年 月 日

(高齢者・共生型・子育て・障がい者) サロン運営助成金  
子ども食堂応援助成金

実績報告書

(宛先) 社会福祉法人緑区社会福祉協議会会長

(申請者) 実施主体  
代表

- 名古屋市高齢者サロンの整備等生活支援推進事業実施要綱第9条
- ふれあい・いきいきサロン推進事業実施要領7(2)
- 子ども食堂推進事業実施要綱第7条第1項第2号  
の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 開催実績

裏面のとおり

2 添付資料

- (1) 各回の参加者数、月ごとの実施回数分かるもの(受付名簿、予定表など)
- (2) チラシ・パンフレット・広報紙等、サロンの概要分かるもの

【記入時の注意事項】

- 1. 申請時は標題のサロン種別を確定し、不要なものを二重線で消してください。
- 2. 申請のもととなる規定に☑を入れてください。
- 3. その他不明な点は各区社会福祉協議会担当まで確認してください。

(開催実績)

区分	開催日	参加人数	※うち65歳以上	企画・内容等
1	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
2	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
3	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
4	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
5	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
6	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
	月 日	人	人	
計	回	人	人	

※高齢者サロン及び65歳以上が5名以上参加する共生型サロンのみ本欄を記入