

令和8年度「神戸市社会福祉協議会ボランティア基金」

記入例

ボランティアグループ活動助成 交付申請書

神戸市社会福祉協議会 理 **消えないボールペンで記入してください**

申請日： 令和 8年 12月 20日

団体の 構成人数	合計 8人	Voコード： (受付社協にて記入)	市・区VCグループ登録年月： (受付社協にて記入)	年 月
グループ名	ボランティアグループこうべ		代表者名：	福祉幸子
団体の主たる 事務所または 代表者の住 所・連絡先	住所： 〒123-4567 神戸市中央区〇〇町〇〇通1-2-3 ※ボランティア登録と同じ 登録の住所に変更がない場合は記入不要です。			
	電話 番号：078-123-4567	FAX 番号： 同左	携帯 番号：	080-1234-5678
会計担当者	氏名：兵庫 花子	住所： 中央区〇〇通5-5-5	電話 番号：	078-123-4567

※↑代表者が会計担当者の場合は、記入不要です。

活動目的 (対象者・ニーズ ・活動内容等)	ひきこもりがちな高齢者や障がい者を対象に、外出や交流の機会をつくり、孤立を解消すること		
助成申請額	<input type="checkbox"/> 8,000円 (活動日数4日)	<input type="checkbox"/> 10,000円 (活動日数5日)	<input checked="" type="checkbox"/> 12,000円 (活動日数6日)

	収入		支出	
令和6年度 (4月～3月) 収支見込	市社協助成金(申請額)	12,000円	保険料	2,500円
	会費	5,000円	印刷製本費	4,000円
	自己資金	2,563円	消耗品器具備品費	2,600円
	寄付金	1,000円	会場借上げ費	3,000円
	前年度繰越金	237円	交通費	6,700円
	合計	20,800円	合計	18,800円

支出合計額(対象額)が申請金額以上であることを確認してください

← 収入が支出より多ければよい →

※繰越金を除いた活動にかかった経費(対象外経費を除く)が、総額で申請金額以上必要です。

金融機関名	ゆうちょ銀行	口座番号：	1234567
通帳を確認しながら正確に記入してください	1234		ボランティアグループこうべ カイケイ ヒョウゴ ハナコ
預金種別：	普通 当座 (フリガナ)		
振込先	支店名： 四三八支店	支店番号(3桁)： 438	名義： ボランティアグループこうべ 会計 兵庫 花子
	※ 通帳の表紙・表紙裏面を確認しながら正確に記入し、振込先名義が異なる等の場合は、 予め金融機関へお問い合わせください。		
	※ 振込先名義はグループ名・代表者名・会計担当者名と同一のものとしてください。 振込先名義がその他の場合は、以下「振込先確認欄」に記入してください。		

振込先 確認欄	以下の理由により、申請書記載の振込先がグループ名・代表者名・会計担当者名と異なります ので、お取りはからいきますようお願いいたします。
(該当する 場合のみ 署名必須)	<input type="checkbox"/> 現在、通帳の名義を現代表者の名前に変更する手続き中のため。 <input type="checkbox"/> その他の理由： 代表者署名：

※必ず、様式第1号-②に通帳の写し(「金融機関名(金融機関番号)・支店名(店番号)・口座名義人(フリガナ)・
口座番号」記載の確認書類)を貼付してください。

記入例

↓1日ごとに、申請金額に応じた活動日数分記入してください。

活動①	令和 8年 5月 6日 10:00 ~ 11:30	活動場所(神戸市内)	利用者宅~中央区内の店
活動対象者	(独居高齢者・障害者) 3 名	活動従事者数	3 名
活動内容	一人で遠出が困難な独居の高齢者や障害者に対し、スーパーやホームセンターまで付き添い、日用品・食料品など買い物の支援を行った。		
活動②	令和 8年 8月 6日 10:00 ~ 11:30	活動場所(神戸市内)	利用者宅~中央区内の店
活動対象者	(独居高齢者・障害者) 3 名	8 人	3 名
活動内容	体の不自由な独居の高齢者や障害者に対し、ホームセンターまで付き添い日用品の買い物の支援を行い、墓参りの支援も行った。		
活動③	令和 8年 9月 6日 10:00 ~ 11:30	活動場所(神戸市内)	利用者宅~中央区内の店
活動対象者	(独居高齢者・障害者) 3 名	活動従事者数	3 名
活動内容	体の不自由な独居の高齢者や障害者に対し、ホームセンターまで付き添い日用品の買い物の支援を行い、墓参りの支援も行った。		
活動④	令和 8年 10月 7日 10:00 ~ 11:30	活動場所(神戸市内)	利用者宅~市リサイクル場
活動対象者	(独居高齢者・障害者) 3 名	活動従事者数	3 名
活動内容	体の不自由な独居の高齢者や障害者に対し、自宅の掃除、粗大ごみのリサイクル場までの運搬の支援を行った。		
活動⑤	令和 8年 11月 6日 10:00 ~ 11:30	活動場所(神戸市内)	利用者宅~中央区内の病院
活動対象者	(独居高齢者・障害者) 3 名	活動従事者数	3 名
活動内容	一人で外出が困難な独居の高齢者や障害者に対し、病院まで送迎と付き添いを行い、定期健診の支援を行った。		
活動⑥	令和 8年 12月 1日 10:00 ~ 11:30	活動場所(神戸市内)	利用者宅~市リサイクル場
活動対象者	(独居高齢者・障害者) 3 名	活動従事者数	3 名
活動内容	体の不自由な独居の高齢者や障害者に対し、自宅の掃除、粗大ごみのリサイクル場までの運搬の支援を行った。		
活動を振り返った感想	利用者が「久しぶりに人と話し、元気が出た」「一人では行きにくい場所へ連れて行ってきて、生活に必要な物が買えて助かった」と喜んでいただけただけで自分達もやりがいを感じた。新型コロナウイルスの影響で外出や人との交流が困難なため、利用者の声に耳を傾け、オンラインでの活動を増やすなど工夫していきたい。		
取扱い確認	<input type="checkbox"/> 記載内容(写真含む)について、広報目的での使用を許可 <input checked="" type="checkbox"/> ※活動紹介の目的で使用可能な場合 広報利用可能な場合のみ<input checked="" type="checkbox"/>を記入。		
担当者欄 (聴き取り内容等)	<input type="checkbox"/> 聴き取り等により、活動内容について確認しました。 <input checked="" type="checkbox"/> 確認した場合		受付担当者： 受付担当者に記入してもらってください。