

# 智頭町ミニデイサービス事業実施報告書(兼補助金請求書)

年 月 日

智頭町社会福祉協議会会長 様

グループ名 .....

氏 名 ..... 印

下記のとおり事業実施したので、補助金を請求します。

【実施者記入欄】 ~実施期間 2024年4月1日から2025年3月31日まで~

実施年月日	年 月 日( )	実施場所	
内 容	実施時間 時 分~ 時 分		
	.....		
	.....		
参 加 者	当日参加した会員 ※.....人 会員以外 ..... .....	〈昼食の献立〉	
		次回開催予定日 月 日( )	
支出内訳	領 収 書(支払い先)		金 額
	1.		円
	2.		円
	3.		円
	4.		円
	5.		円
合 計			① 円

※領収書(明細が記載されているもの)の原本を、貼らずに提出してください。

※会員の増減がありましたら、その都度事務局へご連絡ください。

【事務局記入欄】

助成限度額	助 成 費	② 1,000 円
	実 施 補 助 費	③ 600円 × ※.....人 円
	合 計	② + ③ = 円

助成金額 円 (①と②+③を比較し金額が小さいほうを助成)