

令和8年度 ふれあいいいきサロン登録申請書

サロンの名称		<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 継続申請
代表者名		
住所		
連絡先	TEL:	FAX:
開催場所	会場名:	住所:
開催日程	毎月第 曜日 :	~ :
参加者の募集方法		
主な活動内容		
参加費	<input type="checkbox"/> あり → <input type="checkbox"/> 毎回 <input type="checkbox"/> 不定期 (金額: 円) <input type="checkbox"/> なし ※助成を受ける場合は参加費の徴収が必要です。	
参加予定人数	1回あたり	名
	※うち65歳以上	名
運営協力者	<input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> スクエアステップリーダー リーダー名:	名 名
後援団体	<input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 地域づくり協議会 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他 ()	

※登録団体への確認事項

該当する項目に☑チェックを入れてください。

- 鈴鹿市内において、自主的活動を行う任意の団体であること。
- 営利活動を目的としない団体であること。
- 特定の個人や会員のみ利益にならず、広く地域に認知されるよう努めること。
- 趣味活動やサークル活動、生涯スポーツ等に特化した内容でないこと。
- 1回あたり原則5名以上の参加者があること。
- 参加者は鈴鹿市に居住する者で、半数以上が65歳以上であること。
- 基本月1回以上なおかつ1年度あたり少なくとも10月以上開催すること。
- 1回あたりの開催時間は、日中1時間以上であること。

活動予定表

	令和 8年度	毎月第	曜日	時	分～	時	分開催
月	日	開催時間		実施予定の内容			
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
1							
2							
3							

様式2(第4条関係)

令和 年 月 日

社会福祉法人 鈴鹿市社会福祉協議会
会長 亀井 秀樹 様

サロンの名称 _____

代表者の氏名 _____

令和 8 年度 ふれあいいいききサロン 助成申請書

令和 8年度 ふれあいいいききサロンの助成について、下記のとおり申請します。

記

1 助成申請額 サロン助成 円

助成金使途	
内 容	金 額
会場使用料	
茶菓子代	
消耗品費・原材料費	
保険料	
コピー代、郵便代	
講師謝礼	
報償費	
合計	

参加費収入(予定)	
-----------	--

様式4(第9条関係)

令和 年 月 日

社会福祉法人 鈴鹿市社会福祉協議会
会長 亀井 秀樹 様

サロンの名称 _____

代表者氏名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

団体名※ _____

上記団体と
サロンとの関係※ _____

※口座名義がサロン団体名と異なる場合に記入

令和 8 年度 ふれあいいいききサロン

助成請求書

令和 8年度ふれあいいいききサロンの助成について、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 _____ 円
2 振込先

金融機関	銀行 信用金庫 農協	本・支店 出張所
預金種別	普通	
口座番号		
口座名義	(フリガナ)	

※通帳の見開きコピーを添付してください。

※個人名義の通帳は不可とします。