

# 平成28年度 ふれあい子育てサロン活動申請書／活動費支給申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人 登別市社会福祉協議会会長 様

貴会が定める子育てを通じた地域づくりの活動を行いながら「ふれあい子育てサロン」事業を実施したいので、下記のとおり活動及び活動費の支給を申請します。

実施期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	申請額	18,000円
------	---------------------	-----	---------

サロンの名		代表者住所	
代表者名	Ⓜ	連絡先	TEL

予定項目記入欄			
サロンの目標			
年間総開催予定数	回	1回あたりの総参加者数 (運営者除く)	名
開催日		運営者の人数	名
開催時間		開催場所	
活動内容			
対象範囲	※当てはまる項目にチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 近隣の親子 <input type="checkbox"/> 市内の親子 <input type="checkbox"/> 市外の親子 <input type="checkbox"/> その他 ( )	子どもの年齢	歳から 歳くらいまで
案内方法	<input type="checkbox"/> チラシの配布 <input type="checkbox"/> 会場での掲示 <input type="checkbox"/> 広報誌等への掲載 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
運営経費	<input type="checkbox"/> 社協助成金 <input type="checkbox"/> 参加費 (   円) <input type="checkbox"/> その他 (   )		
情報開示	※パンフレット等に掲載可能な項目にチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> すべて可能 <input type="checkbox"/> サロン名 <input type="checkbox"/> 代表者名 <input type="checkbox"/> 活動内容 <input type="checkbox"/> 開催場所 <input type="checkbox"/> 代表者の連絡先 <input type="checkbox"/> 写真		

【提出期限】 次年度の子育てサロン保険加入の関係から、3月25日(金)までに提出して下さい。

※以下事務処理欄のため記入しないでください。

会長	常務理事	局長	課長	係長	係	閲覧完結 地域

受付印

平成28年度 ふれあい子育てサロン月間活動報告書

月分	サロン名	記載者名
----	------	------

日にち	曜日	活動時間	参加人数	子ども	保護者	運営者	その他	合計
		: ~ :		名	名	名	名	名
活動場所			活動内容					
気がついたこと (参加者の様子、要望等)								

日にち	曜日	活動時間	参加人数	子ども	保護者	運営者	その他	合計
		: ~ :		名	名	名	名	名
活動場所			活動内容					
気がついたこと (参加者の様子、要望等)								

日にち	曜日	活動時間	参加人数	子ども	保護者	運営者	その他	合計
		: ~ :		名	名	名	名	名
活動場所			活動内容					
気がついたこと (参加者の様子、要望等)								

日にち	曜日	活動時間	参加人数	子ども	保護者	運営者	その他	合計
		: ~ :		名	名	名	名	名
活動場所			活動内容					
気がついたこと (参加者の様子、要望等)								

自由記載	
------	--

【お願い】 他のサロンの参考や提供資料となる場合がありますので、開催翌月末までにご提出ください。  
 以下事務処理欄のため、記入しないでください。

会長	常務理事	局長	課長	係長	係	閲覧完結 地域

受付印