（様式第７号）

**記入例**

令和６年度 ささえあいネットワーク活動事業 実施計画書

長崎市社会福祉協議会　　　**上町**　　支部

１　種別（該当する方に○） ・新規（令和　　年　　月　　日から開始）

・前年度からの継続

２　実施内容

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動対象  自治会数 | 実施箇所数  （自治会数） | | 対象世帯数  （世帯／年） | 協力者数  （ボランティア数）  （名／年） | | 福祉推進員数  （名／年） |
| **10**自治会 | **5**自治会 | | **28**世帯 | **80**人 | | **30**人 |
| 対象世帯数の  内訳 | ・ねたきり高齢者（　　　**4**世帯） ・一人暮らし高齢者（ 　 **15**世帯）  ・障がい者　　　（　　　**3**世帯） ・昼間一人高齢者　（　　　**2**世帯）  ・高齢者夫婦　　（　　　**2**世帯） ・ひとり親家庭　　（　　　**1**世帯）  ・その他　　　　（　　　**1**世帯） | | | | | |
| **↑上記の数字は、延数ではありません。** | | | | | | |
| 会　議　等　の　開　催 | | | | | | |
| 種　　　　　別 | | 開催予定回数等 | | | 参　加　対　象　者 | |
| 連絡会（ﾈｯﾄﾜｰｸのﾒﾝﾊﾞｰの集まり） | | **週１回・２０グループ** | | | **各ネットメンバ－** | |
| 定例会（自治会単位でのﾈｯﾄﾜｰｸ関係者の集まり） | | **月１回・年１２回全自治会** | | | **自治会関係者・民生委員** | |
| 定例会（支部単位でのﾈｯﾄﾜｰｸ関係者の集まり） | | **２ヵ月に１回・年６回** | | | **自治会長・民生委員・福祉協力員ほか** | |
| 研修会（支部管内のﾈｯﾄﾜｰｸ関係者の集まり） | | **年１回** | | | **支部管内の住民** | |
| 上記以外の会議等の開催がありましたらご記入ください。 | | | | | | |
| **ネットワーク活動説明会** | | **年２回・３自治会** | | | **未実施自治会長と役員及び民生委員** | |
| **他支部との情報交換会** | | **年１回** | | | **食事サービス従事者他** | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |
|  | |  | | |  | |

※ チラシ等その他参考資料がありましたら、添付してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 | **福祉　太郎** | 連絡先 | TEL：**（〇〇〇）〇〇〇-〇〇〇〇**  FAX：**（〇〇〇）〇〇〇-〇〇〇〇** | |
| 住所 | **長崎市上町○○番○○号** | | e-mail | **△△〇〇＠gmail.com** |

長崎市社会福祉協議会　　　**上町**　　支部

３　ささえあいネットワーク活動事業予算の概要

　　○支出予定額（総事業費をお書きください）

|  |  |
| --- | --- |
| 内　　　　　容  （具体的に記入してください） | 金　　　　額 |
| 1**会議費**  **（定例会・説明会開催、会場使用料、茶菓子代ほか）** | **25,000**円 |
| 2**研修費**  **（研修会・情報交換会、会場使用料、謝礼金ほか）** | **40,000**円 |
| 3**調査費**  **（通信・交通費）** | **10,000**円 |
| 4**消耗品費**  **（コピ－用紙ほか文房具）** | **10,000**円 |
| 5 | 円 |
| 6 | 円 |
| 7 | 円 |
| 8 | 円 |
| 9 | 円 |
| 10 | 円 |
| 合　　　　計 | **85,000**円 |

この助成金は、地域の皆様や施設・団体様の温かいご協力のもとお寄せいただいた赤い羽根共同募金や寄付金が財源になっています。皆さまへのご周知をお願いします。

（様式第７号の１）

令和６年度 ささえあいネットワーク活動事業 対象者名簿

長崎市社会福祉協議会　　 **上町** 　支部

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 対象者氏名 | 住　　所 | 対象世帯の内訳 |
| 1 | **福祉　太郎** | **長崎市上町1-33** | **高齢者夫婦** |
| 2 | **福祉　花子** | **〃** | **〃** |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  | **2 実施内容の対象世帯数の内訳のとおりにご記入下さい**  **合計数はこの表にある氏名数と合致することを確認して下さい** |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |
| 11 |  |  |  |
| 12 |  |  |  |
| 13 |  |  |  |
| 14 |  |  |  |
| 15 |  |  |  |
| 16 |  |  |  |
| 17 |  |  |  |
| 18 |  |  |  |
| 19 |  |  |  |
| 20 |  |  |  |
| 21 |  |  |  |
| 22 |  |  |  |
| 23 |  |  |  |
| 24 |  |  |  |
| 25 |  |  |  |
| 26 |  |  |  |
| 27 |  |  |  |
| 28 |  |  |  |
| 29 |  |  |  |
| 30 |  |  |  |