

# 記 載 例

様式第1号

平成28年4月〇日

七飯町長 様

所 在 地 七飯町本町〇丁目〇番〇号

団体の名称 ななえ〇〇町内会

代表者氏名 会長 七 飯 太 郎 印

## 補 助 金 交 付 申 請 書

平成28年度認知症カフェ運営補助金として次のとおり交付されたく、七飯町認知症カフェ運営補助金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請いたします。

記

1 金 額 ¥ 52,000-

### 2 添付書類

- |   |    |
|---|----|
| (1) 平成28年度事業計画書                         | 1部 |
| (2) 平成28年度対象経費科目別内訳                     | 1部 |
| (3) 平成28年度補助対象経費額調書                     | 1部 |
| (4) 法人住民税の納税証明書又は免除決定通知書の写し (いずれも直近のもの) |    |

# 記 載 例

様式第2号

## 平成28年度事業計画書

| No. | 実施年月日    | 内 容                                  | 備 考 |
|-----|----------|--------------------------------------|-----|
| 1   | 28年4月16日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                      |     |
| 2   | 28年6月18日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                      |     |
| 3   | 28年8月27日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                      |     |
| 4   | 28年10月8日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催<br>〇〇医師を迎えて認知症勉強会を実施 |     |
| 5   | 28年12月3日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                      |     |
| 6   | 29年2月18日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                      |     |
| 7   |          |                                      |     |
| 8   |          |                                      |     |
| 9   |          |                                      |     |
| 10  |          |                                      |     |
| 11  |          |                                      |     |
| 12  |          |                                      |     |

**記 載 例**

平成28年度対象経費科目別内訳

(歳出)

| No. | 科目  | 前年度予算額<br>(円) | 前年度決算額<br>(円) | 本年度予算<br>(円) | 内訳等                  |
|-----|-----|---------------|---------------|--------------|----------------------|
| 1   | 需用費 | 0             | 0             | 40,000       | コーヒー豆、紅茶、お茶、ペーパーナプキン |
| 2   | 報酬  | 0             | 0             | 30,000       | 10月8日〇〇医師講師謝礼        |
| 3   |     |               |               |              |                      |
| 4   |     |               |               |              |                      |
| 合 計 |     | 0             | 0             | 70,000       |                      |

(歳入)

| No. | 科目     | 前年度予算額<br>(円) | 前年度決算額<br>(円) | 本年度予算<br>(円) | 内訳等           |
|-----|--------|---------------|---------------|--------------|---------------|
| 1   | 利用者負担金 | 0             | 0             | 18,000       | 30人×100円/回×6回 |
| 2   |        |               |               |              |               |
| 3   |        |               |               |              |               |
| 4   |        |               |               |              |               |
| 合 計 |        | 0             | 0             | 18,000       |               |

# 記載例

## 平成28年度補助対象経費額調書

(単位；円)

| 対象経費支出予定額<br>① | 収入予定額② | 差引額③＝①－② | 補助対象経費額<br>④＝③ | 補助金所要額※ | 備考 |
|----------------|--------|----------|----------------|---------|----|
| 70,000         | 18,000 | 52,000   | 52,000         | 52,000  |    |

※補助金所要額は、④補助対象経費額と認知症カフェ開催回数×3万円のいずれか小さいほうの額を記入すること。

この例では、開催回数が6回なので、6回×30,000円＝180,000円と52,000円を比べて、小さいほうの額である52,000円を記入しています。

# 記載例

様式第5号

平成28年10月〇〇日

七飯町長 様

所在地 七飯町本町〇丁目〇番〇号

団体の名称 ななえ〇〇町内会

代表者氏名 会長 七飯太郎 印

## 補助金変更交付申請書

平成28年4月〇〇日付け第〇〇〇号をもって交付決定を受けた平成28年度認知症カフェ運営補助金について、次のとおり変更したいので、七飯町認知症カフェ運営補助金交付要綱第8条の規定により、関係書類を添えて申請いたします。

### 記

- |               |                  |
|---------------|------------------|
| 1 補助金変更交付申請額  | ¥ <u>82,000-</u> |
| 2 補助金既交付決定額   | ¥ <u>52,000-</u> |
| 3 追加（減額）交付申請額 | ¥ <u>30,000-</u> |

#### 4 変更を必要とする理由

当初は10月に1回だけ開催する予定であった〇〇医師による認知症勉強会が、参加者から非常に好評であったため、平成29年2月に第2回目を開催することとなったため。

#### 5 添付書類

- |                       |    |
|-----------------------|----|
| (1) 平成28年度変更事業計画書     | 1部 |
| (2) 平成28年度対象経費科目別変更内訳 | 1部 |
| (3) 平成28年度補助対象経費変更額調書 | 1部 |

# 記 載 例

様式第 6 号

## 平成 2 8 年度変更事業計画書

| No. | 実施年月日         | 交付申請時の内容                                       | 変更内容                       |
|-----|---------------|--|----------------------------|
| 1   | 28 年 4 月 16 日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                                | なし                         |
| 2   | 28 年 6 月 18 日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                                | なし                         |
| 3   | 28 年 8 月 27 日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                                | なし                         |
| 4   | 28 年 10 月 8 日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催<br>〇〇医師を迎えて認知症勉強会を実施           | なし                         |
| 5   | 28 年 12 月 3 日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                                | なし                         |
| 6   | 29 年 2 月 18 日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催<br>第 2 回〇〇医師を迎えての認知証<br>勉強会を実施 | 第 2 回認知症勉強会を実施<br>することとした。 |
| 7   |               |  |                            |
| 8   |               |  |                            |
| 9   |               |  |                            |
| 1 0 |               |  |                            |
| 1 1 |               |  |                            |
| 1 2 |               |  |                            |

# 記 載 例

## 平成28年度対象経費科目別変更内訳

(歳出)

| No. | 科目  | 交付申請時本年度予算額(円)① | 変更後本年度予算額 (円)② | 増減額 (円)<br>②-① | 増減理由 (内訳等)                   |
|-----|-----|-----------------|----------------|----------------|------------------------------|
| 1   | 需用費 | 40,000          | 40,000         | 0              | 増減なし                         |
| 2   | 報酬  | 30,000          | 60,000         | 30,000         | 〇〇医師による認知症勉強会の実施回数を1回から2回に変更 |
| 3   |     |                 |                |                |                              |
| 4   |     |                 |                |                |                              |
| 合 計 |     | 70,000          | 100,000        | 30,000         |                              |

(歳入)

| No. | 科目     | 交付申請時本年度予算額(円)① | 変更後本年度予算額 (円)② | 増減額 (円)<br>②-① | 増減理由 (内訳等) |
|-----|--------|-----------------|----------------|----------------|------------|
| 1   | 利用者負担金 | 18,000          | 18,000         | 0              | 増減なし       |
| 2   |        |                 |                |                |            |
| 3   |        |                 |                |                |            |
| 4   |        |                 |                |                |            |
| 合 計 |        | 18,000          | 18,000         | 0              |            |

**記 載 例**

## 平成28年度補助対象経費変更額調書

(単位 ; 円)

| 変更後対象経費<br>支出予定額① | 変更後収入予定額<br>② | 変更後差引額<br>③=①-② | 変更後補助対象経<br>費額④=③ | 変更後補助金所要額<br>⑤※ | 補助金交付決定額<br>⑥ | 追加(減額)交付申<br>請額⑤-⑥ |
|-------------------|---------------|-----------------|-------------------|-----------------|---------------|--------------------|
| 100,000           | 18,000        | 82,000          | 82,000            | 82,000          | 52,000        | 30,000             |

※⑤変更後補助金所要額は、④変更後補助対象経費額と認知症カフェ開催回数×3万円のいずれか小さいほうの額を記入すること。

この例では、開催回数が6回なので、6回×30,000円=180,000円と82,000円を比べて、小さいほうの額である82,000円を記入しています。



# 記載例

様式第9号

平成29年2月〇〇日

七飯町長 様

所在地 七飯町本町〇丁目〇番〇号

団体の名称 ななえ〇〇町内会

代表者氏名 会長 七飯太郎 印

## 実績報告書

平成28年10月〇〇日付け第〇〇〇号で交付決定（変更承認）を受けた、平成28年度認知症カフェ運営補助金に係る事業実績について、七飯町認知症カフェ運営補助金交付要綱第10条の規定により、次のとおり関係書類を添えて報告します。

### 記

- |   |                   |                  |    |
|---|-------------------|------------------|----|
| 1 | 補助金精算額            | ¥ <u>77,800-</u> |    |
| 2 | 平成28年度事業報告書       |                  | 1部 |
| 3 | 平成28年度対象経費科目別決算内訳 |                  | 1部 |
| 4 | 平成28年度補助対象経費決算額調書 |                  | 1部 |

**記 載 例****平成28年度事業報告書**

| No. | 実施年月日    | 内 容  | 備 考     |
|-----|----------|--|---------|
| 1   | 28年4月16日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                              | 参加者 30名 |
| 2   | 28年6月18日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                              | 参加者 30名 |
| 3   | 28年8月27日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                              | 参加者 30名 |
| 4   | 28年10月8日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催<br>〇〇医師を迎えて認知症勉強会を実施         | 参加者 40名 |
| 5   | 28年12月3日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催                              | 参加者 30名 |
| 6   | 29年2月18日 | 〇〇町内会オレンジカフェの開催<br>第2回〇〇医師を迎えての認知証勉強会<br>を実施 | 参加者 40名 |
| 7   |          |  |         |
| 8   |          |  |         |
| 9   |          |  |         |
| 10  |          |  |         |
| 11  |          |  |         |
| 12  |          |  |         |

# 記 載 例

平成 2 8 年度対象経費科目別決算内訳

(歳出)

| No. | 科目  | 交付(変更)申請時<br>本年度予算額(円)① | 本年度決算額<br>(円)② | 増減額 (円)<br>②-① | 増減理由(内訳等)                                   |
|-----|-----|-------------------------|----------------|----------------|---|
| 1   | 需用費 | 40,000                  | 37,800         | △2,200         | コーヒー等の使用量が当初見込みより減ったため。<br>内訳は、別添領収証を参照のこと。 |
| 2   | 報酬  | 60,000                  | 60,000         | 0              | 内訳は、別添領収証を参照のこと。                            |
| 3   |     |                         |                |                |   |
| 4   |     |                         |                |                |   |
| 合 計 |     | 100,000                 | 97,800         | △2,200         |   |

様式第11号には、支出した対象経費分の領収証の原本を添付してください。  
写し不可です。

(歳入)

| No. | 科目     | 交付(変更)申請時<br>本年度予算額(円)① | 本年度決算額<br>(円)② | 増減額 (円)<br>②-① | 増減理由(内訳等)          |
|-----|--------|-------------------------|----------------|----------------|--------------------|
| 1   | 利用者負担金 | 18,000                  | 20,000         | 2,000          | 利用者が当初見込みより増加したため。 |
| 2   |        |                         |                |                |                    |
| 3   |        |                         |                |                |                    |
| 4   |        |                         |                |                |                    |
| 合 計 |        | 18,000                  | 20,000         | 2,000          |                    |

# 記載例

## 平成28年度補助対象経費決算額調書

(単位；円)

| 対象経費支出額① | 収入額②   | 差引額③＝①－② | 補助対象経費額<br>④＝③ | 補助金所要額※ | 備考 |
|----------|--------|----------|----------------|---------|----|
| 97,800   | 20,000 | 77,800   | 77,800         | 77,800  |    |

※補助金所要額は、④補助対象経費額と認知症カフェ開催回数×3万円のいずれか小さいほうの額を記入すること。

この例では、開催回数が6回なので、6回×30,000円＝180,000円と77,800円を比べて、小さいほうの額である77,800円を記入しています。

# 記載例

様式第13号

## 補助金請求書

| 金額 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|
|    |   | ¥ | 7 | 7 | 8 | 0 | 0 |

ただし、平成28年度認知症カフェ運営補助金として上記金額を、七飯町認知症カフェ運営補助金交付要綱第12条の規定により、請求いたします。

平成29年3月〇〇日

所在地 七飯町本町〇丁目〇番〇号

団体の名称 ななえ〇〇町内会

代表者氏名 会長 七飯太郎 印

七飯町長 様