**平成29年度　共同募金助成事業完了報告書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（地域歳末たすけあい事業）

平成　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人富山県共同募金会会長　 殿

|  |  |
| --- | --- |
| **事業主体名** |  |
| **事業主体所在地** | 〒　　　－ |
| **連絡先** | ＴＥＬ（　　　）　　　－ＦＡＸ（　　　）　　　－ |
| **代表者****職名と氏名** | 職名：氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| **報告事務****担当者氏名** |  |

平成２９年度共同募金助成事業を完了したので、別紙関係書類を添えて報告します。

**助成事業総額**

|  |  |
| --- | --- |
| **事業総額** | **円** |
| **助成金の額** | **，０００円** |
| **【報告様式２】の数** | （助成事業の件数）**件** |

**１．決算総括表**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 当初予算額（申請時の額） | 決　算　額 | 備　考 |
| **収　入　の　部** | **共同募金** |  |  | 地区歳末たすけあい事業助成金 |
| **自己資金（地区社協繰入）** |  |  |  |
| **利用者負担金・参加費** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **収入合計** |  |  |  |
| **支　出　の　部** | （事業名） |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **支出合計** |  |  |  |

※　支出の部は、報告様式２の助成事業ごとに事業名と事業費を記入して下さい。

**２．助成事業**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **助　　成　　事　　業　　名** | **事　業　費** | **助成決定額** |
|  | **円** | **,000円** |

**３．実施状況**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **対象者数** | **対象者****計　　　名****（　　）件** | 高齢者 | □要介護高齢者　（　）名・（　）件　□要支援高齢者（　）名・（　）件□高齢者世帯　　（　）名・（　）件 |
| 障害者 | □知的障害児者　（　）名・（　）件　□身体障害児者（　）名・（　）件　□精神障害者　　（　）名・（　）件　□心身障害児者（　）名・（　）件 |
| 児　童 | □一人親家族　　（　）名・（　）件　□養護児童　　（　）名・（　）件　　□交通遺児　　　（　）名・（　）件 |
| 住　民 | □低所得者　　　（　）名・（　）件　□在日外国人　（　）名・（　）件　□ホームレス（　）名・（　）件□その他（　　　　　）（　）名・（　）件 |
| **実施時期** | **実施回数が一度の事業の場合** | **平成　　　年　　　月　　　日　実施** |
| **年間を通じて複数回実施する事業の場合** | **年　　　回　、　　　月～　　　月　実施** |
| **具体的事業内容（実施状況、成果等）** |
| （対象者の選定/呼びかけ） |
|  |
|  |
| （協力者） |
|  |
|  |
| （会場、場所等） |
|  |
| （事業の内容、成果） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**４．事業の財源別経費内訳**　 （単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 当初予算額（申請時の額） | 決　算　額 | 備　考 |
| **収　入　の　部** | **共同募金** |  |  | 地域歳末たすけあい事業助成金 |
| **自己資金（地区社協繰入）** |  |  |  |
| **利用者負担金・参加費** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **収入合計** |  |  |  |
| **支出の部** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **支出合計** |  |  |  |

**５．ありがとうメッセージ**

|  |
| --- |
| 参加者や利用者の方々の反響、サービスを受けた方々の声等を踏まえて、助成金によってできるようになったことや解決したこと等をご記入ください**。** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**６．添付書類**（下記について、あれば添付して下さい。）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 事前のチラシ、お便り、配布された印刷物等　 |
|  | 当日のプログラム、しおり等 |
|  | 実施状況が分かる写真 |