

(宛先)新潟市長

申請者 団体名

代表者
役職・氏名

住所

電話番号

新潟市敬老祝会助成事業 実績報告書

年 月 日付け新 第 号で交付決定を受けた助成事業を実施しましたので、下記のとおり報告します。

事業名			
交付決定額	円	事業費	総事業費 円
交付請求額	円		うち対象経費 円

事業報告

敬老祝会 開催日時	年 月 日 () 午前・午後 : ~ 午前・午後 :	開催場所	
対象者・ 参加者数	・対象高齢者(75歳以上)の参加者 人 ・お祝いする人(75歳未満)の参加者 人 ・参加予定だったが、当日やむを得ない理由で参加できなかった高齢者(75歳以上)への贈呈数 人	祝会参加者合計 【 人 】 ① 【 人 】 ②	<small>※参加者以外の外部講演者等は含めない</small> 合計(①+②) 【 人 】
実施団体	<input type="checkbox"/> 自治会・町内会 (<input type="checkbox"/> 単一 <input type="checkbox"/> 複数) <input type="checkbox"/> 地域コミュニティ協議会 (<input type="checkbox"/> 単一 <input type="checkbox"/> 複数)	<small>※地域コミュニティ協議会加入の場合は、地域コミュニティ協議会名を記載</small> [] <small>※複数団体で実施する場合は、構成団体名を記載。</small> []	
事業の 実施概要	実施した事業の内容について、できるだけ詳しくご記入ください。		
事業の 成果	実施した事業の成果について、ご記入ください。		
情報の公表 の内容、方法 及び時期			

<誓約>

敬老祝会を実施するにあたり、他(市および社会福祉協議会など)の補助金等との併用はしません。

団体名:

代表者名:

→裏面「収支決算書」へのご記入もお願いします。

収支決算書 ※領収書添付(コピー可)

(単位:円)

収入	科目		金額	内訳・内容
	市助成金		円	
	自治会等費		円	
	参加費		円	
			円	
	合計		円	
支出	科目		金額	内訳・内容
	報償費等 (謝礼等)	現金・金券類	円	
		その他	円	
	旅費(交通費)		円	
	消耗品費	通常の 消耗品類	円	
		祝品・景品等	円	
	食糧費	食物類	円	
		飲料類	円	
	印刷製本費		円	
	通信費		円	
	保険料		円	
	賃借料 使用料		円	
	その他		円	
	事業費 合計		0 円	

※ 再掲

対象外経費	現金・金券類 (祝品として高齢者へ贈るもの)	円
	酒・アルコール類 (ノンアルコール飲料は除く)	円
	75歳未満の方への祝品 (現金・金券類は重複するため除く)	円
	対象外経費 計	円

※ 再掲

75歳以上の不参加者へ贈呈品の内容

品名	数量
品名	数量
品名	数量

対象経費 合計	円
----------------	---

*事業費合計－対象外経費