

別冊

相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
に関する申請書類

様式集 令和5年度版 (書き方見本)

○対象補助期間：令和5年4月から令和6年3月まで

○申請期間：令和5年4月から令和5年12月28日まで

相模原市健康福祉局地域包括ケア推進部

地域包括ケア推進課 地域づくり班

〒252-5277 相模原市中央区中央 2-11-15

電話：042-769-9231 F A X：042-759-4395

- 1 補助金等交付申請（時期：4月から12月）
- 2 「概算払い」の補助金等交付請求（時期：5月～令和6年1月）
- 3 実績報告及び請求（時期：令和6年3月末から令和6年4月初め）
 - (1) 「通常払い」を選択した団体の実績報告・請求
※通常払いとは、事業完了後の報告により、実績額に応じてお支払いする方法です。
 - (2) 「概算払い」を選択した団体の実績報告・精算・請求
※概算払いとは、必要に応じて事前に補助金をお支払いする方法です。（事業完了後の報告において実績額が既に交付している補助金額を下回った場合には、返還を行っていただきます。）

提出に必要な書類は、本市ホームページからもダウンロードできます。

（トップページ>子育て・健康・福祉>福祉>高齢者福祉>高齢者の生活支援）

書類の作成について

補助制度を活用するための書類については、地域での移動支援の立ち上げのアドバイザーである、認定特定非営利活動法人かながわ福祉移動サービスネットワークや、各地区のコミュニティソーシャルワーカー等へ相談し、市へ提出する前に書類の内容について確認を受けてください。

受付窓口は次のとおりです。各地区のコミュニティソーシャルワーカー等が書類をお預かりして、申請を代行することもできます。

※手書きで作成した場合の訂正方法について

- ① 間違えた箇所に二重線を引く。
- ② その上に正しい文言を書く。
- ③ その隣にフルネームで小さく署名する。
- ④ 補助金額に係わる訂正はできませんので、書き間違えた場合は、新しい用紙に書き直してください。

受付窓口

地域包括ケア推進課 電話 042-769-9231

相模原市役所 本館 4階

※本別冊の掲載内容は、変更することがありますので御了承ください。

申請から交付までの流れ

補助金の申請から、実際に補助金が交付されるまでの流れは以下のとおりです。

	4月	5月	・・・12月	1月	・・・3月	4月	5月
申請と報告	交付申請					実績報告	
	交付決定						
通常払い						補助金請求	補助金の交付
概算払い	補助金請求					精算報告	余剰があれば返還
	補助金の交付					未交付額があれば請求	補助金の交付

1 補助金等交付申請（時期4月から12月まで）

書類一覧

	申請書類名	内 容	備 考
1	補助金等交付申請書	団体名、代表者名など基本情報を記載します。	
2	補助事業等計画書	団体の基本情報、活動内容、活動日、定員など、活動に当たっての具体的な情報を記載します。	
3	収支予算書	活動を安定的・継続的に運営できる収支が計画されているかを確認するものです。記載は見込み額になります。	
4	補助金等概要調書	団体名を記載します。（それ以外は市事業担当課が記入します）	
5	補助対象団体の会則 【様式任意】	団体の運営や活動の基本となるルールを事前に定める必要があります。	
6	役員名簿及び 従事スタッフ名簿 【様式任意】	役職や研修の修了証No.などの情報を記載します。	
7	利用案内書 【様式任意】	利用者向けの案内書です。団体名、活動内容、利用に当たっての留意点、窓口担当者名、連絡先などを記載します。	この内容の一部は、市ホームページ等に公表します。

事務の流れ

- 1 申請書類を地域包括ケア推進課に提出してください。
- 2 審査・手続きが完了した後、市から補助金等事業交付決定通知書を交付いたします。
- 3 団体の活動について、関係各所に情報提供いたします。

2 「概算払い」の補助金等交付請求（時期：5月から1月）

書類一覧

		申請書類名	内容
8-1 8-2	必須	補助金等交付請求書 (概算払用)	申請時に、概算払いを選択した団体用です。 補助金の交付請求をするものです。
-	必須	補助金等交付決定 通知書の写し	補助金交付決定時に市から通知されたもので す。 <u>※両面の写しが必要です。</u>
-	該当団 体のみ	変更決定通知書の写し	補助事業の内容を変更した時に市から通知さ れたものです。

事務の流れ

- 1 申請書類を地域包括ケア推進課に提出してください。
- 2 審査・手続きが完了した後、団体が指定した振込先に補助金をお支払いします。

3 実績報告及び請求（時期：3月末から令和6年4月初め）

（1）「通常払い」を選択した団体の実績報告・請求

書類一覧

		書類名	内容
9	必須	補助事業等実績報告書	当該年度の事業の実績について報告するものです。
10	必須	収支決算書	当該年度の活動運営に係る経費の収支決算について記載するものです。
11	必須	補助事業実績調書	当該年度の事業の実績・成果について記載するものです。（市ホームページ等に公表します）
12	必須	事業活動実績報告書 【様式任意】	団体の活動状況がわかるものです。 運行実績が分かるようにしてください。
-	必須	補助金等交付決定通知書の写し	補助金交付決定時に市から通知されたものです。※ <u>両面</u> の写しが必要です。
-	該当団体のみ	変更決定通知書の写し	補助事業の内容を変更した時に市から通知されたものです。
13	必須	補助金等交付請求書	補助金の交付請求をするものです。

※13の補助金等交付請求書の「7添付書類」に記載されている、補助金等の額確定通知書は添付不要です。

事務の流れ

- 1 申請書類を地域包括ケア推進課に提出してください。
- 2 審査・手続きが完了した後、団体が指定した振込先に補助金をお支払いします。

(2) 「概算払い」を選択した団体の実績報告・精算・請求

書類一覧

		書類名	内容
9	必須	補助事業等実績報告書	当該年度の事業の実績について報告するものです。
10	必須	収支決算	当該年度の活動運営に係る経費の収支決算について記載するものです。
11	必須	補助事業実績調書	当該年度の事業の実績・成果について記載するものです。(市ホームページ等に公表します)
12	必須	事業活動実績報告書 【様式任意】	団体の活動状況がわかるものです。運行実績が分かるようにしてください。
-	必須	補助金等交付決定通知書の写し	補助金交付決定時に市から通知されたものです。※両面の写しが必要です。
-	該当団体のみ	変更決定通知書の写し	補助事業の内容を変更した時に市から通知されたものです。
14	該当団体のみ	精算書	すでに交付を受けた補助金について、精算するものです。
15	該当団体のみ	補助金等交付請求書	未請求の補助金がある場合、補助金の交付請求をするものです。

※13の補助金等交付請求書の「7添付書類」に記載されている、補助金等の額確定通知書は添付不要です。

申請後の流れ

- 1 申請書類を地域包括ケア推進課に提出してください。
- 2 審査・手続きが完了後、団体が指定した振込先に補助金をお支払いします。返還が必要な団体には、市から納入通知書を送付しますので、納入をお願いします。

(参考) 納入通知書

相模原市
納入通知書兼領収書


住所
方名
氏名


納付書
納付書番号
年度

金額



納期日
ただし

【印字欄を印刷し、貼付してください】
領収書番号

(納人印)  

相模原市長 本村 賢太郎 

納入の際は、必ず裏面に納入印を捺印してください(領収書用)。

相模原市収入原符(控)  相模原市納入済通知書 

納付書
納付書番号
年度


納人

金額

納期日
ただし

金額

納期日
ただし

領収書番号  領収書印

領収書番号 会社
款 項 別 記 帳 帳
年度
【印字欄を印刷し、納付書裏面に貼付してください。】
(相模原市納付) この印は納税で貼付しますので必ず捺印していただく。

活動中の変更申請（時期：変更時）

書類一覧

	申請書類名	内容
16	補助金事業等計画 変更（中止・廃止） 申請書	代表者の変更、利用者人数の増に伴う補助金額の増額等がある場合に申請するものです。
-	添付書類	変更内容に伴う書類 (例) ・代表者の変更は、支払口座振替依頼書、利用案内書が必要 ・補助金額の増額の場合には、計画書及び予算書が必要

申請後の流れ

- 1 申請書類を地域包括ケア推進課に提出してください。
- 2 審査・手続きが完了した後、市から変更決定通知書を交付いたします。

支払口座振替依頼書

書類

	申請書類名	内容
17	支払口座振替依頼書	補助金を振り込む先を登録するものです。 代表者や振込先を変更する場合にも必要です。

令和 5 年 月 1 日

相模原市長 あて

住所又は所在地

申請人 名称
氏名又は代表者氏名

令和5年度において次のとおり交付していただきたく、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則（以下「規則」という。）第4条第1項の規定により申請します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 申請金額	円
4 添付書類	(1) 補助事業等計画書 (2) 収支予算書 (3) 補助金等概要調書 (4) 補助対象団体の会則 (5) 役員名簿及び従事スタッフ名簿 (6) 利用同意書
5 支払方法の選択 (該当する□に、☑を入れてください。)	<input type="checkbox"/> 通常払い ※通常払いとは、事業完了後の報告により、実績額に応じてお支払いする方法です。 <input type="checkbox"/> 概算払い ※概算払いとは、必要に応じて事前に補助金をお支払いする方法です。（事業完了後の報告において実績額が既に交付している補助金額を下回った場合には、精算を行っていただきます。）概算払いは、特例になりますので、事前に支払いを希望する理由を記載してください。 概算払いを選択した理由 <input type="checkbox"/> 活動の準備のため <input type="checkbox"/> その他 ()

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 TEL ()

メールアドレス

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

	確認方法	確認者
【市担当課処理欄】		

※ 次の事項について了承の上、申請を行ってください。

1 事情変更による交付の決定の取消し等（規則第8条関係）

次に掲げる交付の決定後の事情の変更により特別の必要が生じたときは、補助金等の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することがあります（補助事業等のうち既に経過した期間に係る部分については、この限りではありません。）。

- (1) 天災地変その他補助金等の交付の決定後生じた事情の変更により補助事業等の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合
- (2) 補助事業等を遂行するため必要な土地その他の手段を使用することができないこと、補助事業等に要する経費のうち補助金等によって賄われる部分以外の部分を負担することができないことその他の理由により補助事業等を遂行することができない場合（その者の責めに帰すべき事情による場合を除く。）

2 計画変更の承認等（規則第10条関係）

(1) 交付の決定後、次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく補助事業等計画変更（中止・廃止）申請書を市に提出し、その承認を受けてください。

ア 補助金等の充当予算を変更しようとするとき。

イ 補助事業等の内容を変更しようとするとき。

ウ 補助事業等を中止し、又は廃止しようとするとき。

(2) 補助事業等が予定の期間内に完成しないとき、又は補助事業等の遂行が困難となったときは、遅滞なくその原因及びこれに対する措置を市に報告し、指示を受けてください。

(3) (1)及び(2)の場合には、補助金等の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することがあります。

3 交付の決定の取消し（規則第19条及び第27条関係）

次のいずれかに該当する場合には、補助金等の交付の決定後、その決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

(1) 偽りその他不正の手段により補助金等の交付を受けたとき

(2) 法令又は規則の定め並びに補助金等の交付の決定の内容及びこれに付された条件その他市長の指示に従わず、善良な管理者の注意をもって補助事業等を行わなかったとき。

(3) 補助金等の他の用途への使用（利子補給金にあつては、その交付の目的となっている融資又は利子の軽減をしないことにより、補助金等の交付の目的に反してその交付を受けたことになることをいう。）をしたとき。

(4) 補助金等の交付が暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなると認めるとき。

4 補助金等の返還（規則第20条関係）

(1) 1、2(3)及び3により補助金等の交付の決定を取り消した場合において、取消しに係る部分について既に補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。

(2) 実績報告後に市が補助金等の額を確定した際、既にその額を超える補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。

5 他の補助金等の一時停止等（規則第21条関係）

4による補助金等の返還に応じない場合において、同種の事務又は事業について交付すべき補助金等があるときは、相当の限度においてその交付を一時停止し、又は当該補助金等と未納付額とを相殺することがあります。

6 帳簿の備付け（規則第24条関係）

補助金等の交付を受けた場合は、補助事業等に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え付け、整備し、5年間保存してください。

令和 5 年 4 月 1 日

相模原市長 あて

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

申請人 名称 OO移動支援サポート倶楽部

氏名又は代表者氏名

役職名(会長、代表等)を記載

代表 相模 太郎

令和5年度において次のとおり交付していただきたく、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則(以下「規則」という。)第4条第1項の規定により申請します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 申請金額	¥0 円
4 添付書類	(1) 補助事業等計画書 (2) 収支予算書 (3) 補助金等概要調書 (4) 補助対象団体の会則 (5) 役員名簿及び従事スタッフ名簿 (6) 利用案内書
5 支払方法の選択 (該当する□に、☑を入れてください。)	<input type="checkbox"/> 通常払い ※通常払いと支払いする方 <input checked="" type="checkbox"/> 概算払い ※概算払いとは、必要に応じて事前に補助金をお支払いする方法です。(事業完了後の報告において実績額が既に交付している補助金額を下回った場合には、精算を行っていただきます。)概算払いは、特例になりますので、事前に支払いを希望する理由を記載してください。 概算払いを選択した理由 <input checked="" type="checkbox"/> 活動の準備のため <input type="checkbox"/> その他 ()

収支予算書の「市補助金」の金額。
手書きの場合は「¥」を金額の前に記載。

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 TEL 000 (0000) 0000

メールアドレス

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と「責任者氏名」を記載してください。

課処理欄】

確認方法	確認者

※ 次の事項について了承の上、申請を行ってください。

1 事情変更による交付の決定の取消し等（規則第8条関係）

次に掲げる交付の決定後の事情の変更により特別の必要が生じたときは、補助金等の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することがあります（補助事業等のうち既に経過した期間に係る部分については、この限りでありません。）。

- (1) 天災地変その他補助金等の交付の決定後生じた事情の変更により補助事業等の全部又は一部を継続する必要がなくなった場合
- (2) 補助事業等を遂行するため必要な土地その他の手段を使用することができないこと、補助事業等に要する経費のうち補助金等によって賄われる部分以外の部分を負担することができないことその他の理由により補助事業等を遂行することができない場合（その者の責めに帰すべき事情による場合を除く。）

2 計画変更の承認等（規則第10条関係）

(1) 交付の決定後、次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく補助事業等計画変更（中止・廃止）申請書を市に提出し、その承認を受けてください。

ア 補助金等の充当予算を変更しようとするとき。

イ 補助事業等の内容を変更しようとするとき。

ウ 補助事業等を中止し、又は廃止しようとするとき。

(2) 補助事業等が予定の期間内に完成しないとき、又は補助事業等の遂行が困難となったときは、遅滞なくその原因及びこれに対する措置を市に報告し、指示を受けてください。

(3) (1)及び(2)の場合には、補助金等の交付の決定の全部若しくは一部を取り消し、又はその決定の内容若しくはこれに付した条件を変更することがあります。

3 交付の決定の取消し（規則第19条及び第27条関係）

次のいずれかに該当する場合には、補助金等の交付の決定後、その決定の全部又は一部を取り消すことがあります。

(1) 偽りその他不正の手段により補助金等の交付を受けたとき

(2) 法令又は規則の定め並びに補助金等の交付の決定の内容及びこれに付された条件その他市長の指示に従わず、善良な管理者の注意をもって補助事業等を行わなかったとき。

(3) 補助金等の他の用途への使用（利子補給金にあつては、その交付の目的となっている融資又は利子の軽減をしないことにより、補助金等の交付の目的に反してその交付を受けたことになることをいう。）をしたとき。

(4) 補助金等の交付が暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することとなると認めるとき。

4 補助金等の返還（規則第20条関係）

(1) 1、2(3)及び3により補助金等の交付の決定を取り消した場合において、取消しに係る部分について既に補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。

(2) 実績報告後に市が補助金等の額を確定した際、既にその額を超える補助金等が交付されているときは、市の定めた期限までにその返還をしていただきます。

5 他の補助金等の一時停止等（規則第21条関係）

4による補助金等の返還に応じない場合において、同種の事務又は事業について交付すべき補助金等があるときは、相当の限度においてその交付を一時停止し、又は当該補助金等と未納付額とを相殺することがあります。

6 帳簿の備付け（規則第24条関係）

補助金等の交付を受けた場合は、補助事業等に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え付け、整備し、5年間保存してください。

令和 5 年度 補助事業等計画書

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業

1. 基本情報

団体名					代表者氏名		
					連絡先		
団体設立 (初回のみ記入)	年月	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和	年	月	経緯	<input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> シニアサポート活動団体 <input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 福祉有償運送団体 <input type="checkbox"/> その他 ()	
従事者名簿の 人数		うち、 2種免許取得者		うち、 研修受講済人数		うち、 施設等運転 従事者等	

2. 活動について

活動区域									
活動目的									
活動内容	買い物支援	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> 乗り合い <input type="checkbox"/> 巡回型							
	病院受診支援	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> 乗り合い <input type="checkbox"/> 巡回型							
	その他	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> 乗り合い <input type="checkbox"/> 巡回型							
今年度活動期間									
年間延べ 利用予定者数	買い物支援		人	病院受診支援		人	その他		人
活動回数	運行予定回数	活動日・活動時間など記載							
買い物支援	月	回							
病院受診支援	月	回							
その他	月	回							

※運行時に出発地点や乗降場所、目的地、ルートが決まっている場合は、それらが分かる地図を添付してください。

4. その他

確認事項

◎代表者が右記の
ことを確認して、
☑を入れてくださ
い。

- スタッフの清潔の保持、健康状態の管理を行います。
 - スタッフが知り得た秘密の保持を行います。
 - 事故発生時等に備えて、速やかな対応が取れるよう、連絡体制の整備等を整えます。
 - 政治活動、宗教活動又は営利活動を目的としていません。
 - 暴力団及び暴力団の運営に資する関わりはありません。
 - 公共的・公益的な運行をします。(運賃が発生しない登録・許可を要しない運行であること)
 - 運転免許証の有効期限について、活動期間中有効であることを確認しました。
 - 任意保険の証書で契約期間が切れていないか確認しました。
 - 任意保険の証書で、運転者の限定を確認しました。
- 構成員のち、代表者及び運転者の全てが、第二種運転免許を取得していること若しくは第一種運転免許を取得し、国土
- 交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修を受講していること又は業として移動輸送サービスを行っている者であることを確認しました。
 - 本事業に2団体以上登録している構成員が半数以上いないことを確認しました。

特記事項

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業

1. 基本情報										黄色の箇所を、入力してください。	
団体名	〇〇移動支援サポート倶楽部					代表者氏名	相模 太郎				
						連絡先	000-0000-0000				
団体設立 (初回のみ記入)	年月	<input type="checkbox"/> 昭和	5	年	4	月	経緯	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会	<input type="checkbox"/> NPO法人	<input type="checkbox"/> シニアサポート活動団体	
		<input type="checkbox"/> 平成						<input type="checkbox"/> ボランティア団体	<input type="checkbox"/> 福祉有償運送団体		
		<input checked="" type="checkbox"/> 令和						<input type="checkbox"/> その他 (
従事者名簿の 人数	5	人	うち、 2種免許取得者	0	人	うち、 研修受講済人数	4	人	うち、 施設等運転 従事者等	0	人
2. 活動について										水色の箇所は、該当する口に、 <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。	
活動区域	中央区中央付近										
活動目的	地域住民が協力して外出のお手伝いをする事で、いつまでも住み慣れた地域に自分らしく生活が続けられるようにする。										
活動内容	買い物支援	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> 乗り合い <input type="checkbox"/> 巡回型	〇〇社会福祉法人の車両と運転手の提供を受け、買い物に困難な70歳以上の方の買い物支援をする。支援方法は定時に巡回型の運行を行う。								
	病院受診支援	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> 乗り合い <input type="checkbox"/> 巡回型	<p>「個別支援」は、出発地から目的地まで個別に支援するタクシーのイメージ</p> <p>「乗り合い」は、一台に何人も乗車し目的地に向かう乗り合いタクシーのイメージ</p> <p>「巡回型」は、決められたルートを巡回し、途中で乗降するバスのイメージ</p>								
	その他	<input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> 乗り合い <input type="checkbox"/> 巡回型									
今年度活動期間	令和5年4月										
年間延べ 利用予定者数	買い物支援	300	人	病院受診支援	0	人	その他	0	人		
活動回数	運行予定回数		片道1人 往復2人にて算定								
買い物支援	月	40	回	毎週月曜日と木曜日に、午前中は10時と11時と12時、午後は15時と16時に決められたルートを巡回する。							
病院受診支援	月	0	回								
その他	月	0	回								

※運行時に出発地点や乗降場所、目的地、ルートが決まっている場合は、それらが分かる地図を添付してください。

4. その他

確認事項

◎代表者が右記の
ことを確認して、
☑を入れてくださ
い。

- スタッフの清潔の保持、健康状態の管理を行います。
 - スタッフが知り得た秘密の保持を行います。
 - 事故発生時等に備えて、速やかな対応が取れるよう、連絡体制の整備等を整えます。
 - 政治活動、宗教活動又は営利活動を目的としていません。
 - 暴力団及び暴力団の運営に資する関わりはありません。
 - 公共的・公益的な運行をします。(道路運送法の登録又は許可を要しない運行であること)
 - 運転免許証の有効期限について、活動期間中有効であることを確認しました。
 - 任意保険の証書で契約期間が切れていないか確認しました。
 - 任意保険の証書で、運転者の限定を確認しました。
- 構成員のうち、代表者及び運転者の全てが、第二種運転免許を取得していること若しくは第一種運転免許を取得し、国土交
- 通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修を受講していること又は業として移動輸送サービスを行っている者であることを確認しました。
 - 本事業に2団体以上登録している構成員が半数以上いないことを確認しました。

特記事項

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
団体名	

1 収入の部

科 目	内 訳	合計 (年額)
市補助金	地域おでかけサポート推進事業費補助金	円
市補助金外		円
		円
		円
		円
		円
収入合計		円

2 支出の部

科 目	内 訳	合計 (年額)
車両の購入費・リース料		円
車両の維持費用 (車検、整備)		円
車両保険・ボランティア保険等		円
燃料費		円
道路通行料		円
駐車場使用料		円
利用調整に係る謝金		円
消耗品		円
		円
		円
		円
		円
市補助金対象外		円
		円
		円
		円
支出合計		円

収入合計 - 支出合計 = 円

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
団体名	〇〇移動支援サポート倶楽部

黄色の箇所を、入力してください。

1 収入の部

科 目	内 訳	合計 (年額)
市補助金	地域おでかけサポート推進事業費補助金	500,000 円
市補助金外	利用者からのガソリン代実費分	30,000 円
	赤い共同羽根募金	100,000 円
		円
		円
		630,000 円

利用者の年間利用により3段階に分けて、経費を下記のとおり助成します。

- 延べ乗車年間人数100人まで (月2回×4人程度) : 上限30万円/年
 - 延べ乗車年間人数101~300人まで (月4回×6人程度) : 上限40万円/年
 - 延べ乗車年間人数301人以上 (月4回×7人以上) : 上限50万円/年
- ※片道1人、往復2人の算定

2 支出の部

科 目	内 訳	合計 (年額)	
車両の購入費・リース料	月15,000円 × 12カ月	180,000 円	
車両の維持費用 (車検、整備)		円	
車両保険・ボランティア保険等	車両保険 年間60,000円	60,000 円	
燃料費	利用者からのガソリン代実費分 (30,000分含む)	130,000 円	
道路通行料		円	
駐車場使用料		円	
利用調整に係る謝金	1時間800円×1日2時間×月8回×12カ月	153,600 円	
消耗品	用紙、ペンなど	6,400 円	
		円	
		円	
		円	
		円	
市補助金対象外	ドライバー謝金	赤い共同羽根募金	100,000 円
			円
			円
			円
支出合計		630,000 円	

収入合計 - 支出合計 = 0 円

令和5年度 補助金等概要調書

4

区分	内容
補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業者等の名称	
補助事業等の概要及び補助金等の使途	住民の団体が主体となり、地域の移動の困難な高齢者等に対し必要な移動支援活動を実施するために必要な運営事業費に使用する。
補助事業等の実施時期	
所管部・課	地域包括ケア推進部 地域包括ケア推進課
補助金等の趣旨・目的・対象事業・補助率等	外出が困難な高齢者及び障害者等が住み慣れた地域で、自分らしく暮らすことができるよう、地域のボランティア団体や、自治会、NPO法人、地域住民等が主体となり、高齢者等に対し必要な移動を支援する事業経費を補助金として交付するもの。
要綱の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 (有の場合、要綱の名称を記入) 相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金交付要綱
国・県補助金該当の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/> (該当補助事業名:)
	補助対象額: 全体事業費:
施策的位置付け	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
	有の場合の計画名(相模原市総合都市交通計画)
	施策名(小さな交通の検討実施)
補助期間	1年
備考	

注1:申請者は太線の枠内のみに記入すること(それ以外は市事業担当課が記入)

注2:必要に応じ、参考資料を添付(A4)

注3:「施策的位置付け」については、計画書の該当頁の写しを添付

令和5年度 補助金等概要調書

記載例

4

区分	内容
補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業者等の名称	〇〇移動支援サポート倶楽部
補助事業等の概要 及び補助金等の使途	<p style="background-color: yellow; border: 1px solid red; padding: 2px;">黄色の箇所を、入力してください。</p> <p>住民の団体が主体となり、地域の移動の困難な高齢者等に対し必要な移動支援活動を実施するために必要な運営事業費に使用する。</p>
補助事業等の実施時期	令和5年4月1日から令和6年3月31日
所管部・課	地域包括ケア推進部 地域包括ケア推進課
補助金等の趣旨・ 目的・対象事業・補助率 等	外出が困難な高齢者及び障害者等が住み慣れた地域で、自分らしく暮らすことができるよう、地域のボランティア団体や、自治会、NPO法人、地域住民等が主体となり、高齢者等に対し必要な移動を支援する事業経費を補助金として交付するもの。
要綱の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 (有の場合、要綱の名称を記入) 相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金交付要綱
国・県補助金該当の有無	<input type="radio"/> 有 <input checked="" type="radio"/> 無 (該当補助事業名:) 補助対象額: 全体事業費:
施策的位置付け	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 有の場合の計画名(相模原市総合都市交通計画) 施策名(小さな交通の検討実施)
補助期間	1年
備考	

注1: 申請者は太線の枠内のみ記入すること(それ以外は市事業担当課が記入)

注2: 必要に応じ、参考資料を添付(A4)

注3: 「施策的位置付け」については、計画書の該当頁の写しを添付

〇〇移動サポート倶楽部会則

(名称及び事務所)

第1条 この会は、〇〇**移動サポート倶楽部**（以下「本会」という。）と称し、代表の自宅に事務所を置く。

(目的)

第2条 本会は、会員相互の協力より、高齢者の生活支援・社会参加に関する活動を実施し、もって地域の支え合いの推進に資することを目的とする。

(活動内容)

第3条 本会は、前条の目的を達成するため、以下の活動を行う。

- (1)生活支援や移動支援に関する活動
- (2)その他、目的の達成に必要な活動

(会員)

第4条 本会の会員は、会の趣旨に賛同する者をもって組織し、会への入会及び脱会は妨げないものとする。

(役員)

第5条 本会に次の役員を置く。

- (1)代表 1名
- (2)副代表 1名以上
- (3)会計 1名以上
- (4)窓口担当者 1名以上

2 前項に規定する役員は会員の互選により選任する。

3 窓口担当者については、他の役職との兼務を妨げないものとする。

(役員の仕事)

第6条 代表は、本会の代表として、会務を統括する。

2 副代表は、代表を補佐し、代表に事故があるとき又は代表が欠けたときは、その職務を代理する。

3 会計は、本会の会計を担当する。

4 窓口担当者は、活動に関する外部との相談窓口等を担当する。

附 則

この会則は、令和〇年〇月〇日から施行する。

※会則は、団体の運営や活動の基本となるルールです。
団体は、会則に基づいて運営や活動を行います。

団体名 :

No.	役職等	氏名	住所	運転免許証等
			(在勤の場合は勤務先・住所も記入)	
1				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
2				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
3				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
4				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
5				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
6				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
7				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
8				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
9				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
10				<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの

団体名： ○○移動サポート倶楽部

記載例

黄色の箇所を、入力してください。

No.	役職等	氏名	住所	運転免許証等
			(在勤の場合は勤務先・住所も記入)	
1	代表 相談窓口	相模 太郎	相模原市中央区中央2-11-15-501	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input checked="" type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
2	副代表	相模 花子	相模原市中央区中央2-11-15-501	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input checked="" type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
3	会計	○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
4		○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
5	運転	○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input checked="" type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
6		○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
7		○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
8	運転	○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input checked="" type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
9	運行調整	○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの
10	運行調整	○○ ○○	相模原市中央区中央○-○-○	<input type="checkbox"/> 第二種運転免許 <input checked="" type="checkbox"/> 第一種運転免許と国土交通大臣認定福祉有償運送・セダン等運転者研修受講 <input type="checkbox"/> 福祉施設等で、業として運転業務を行っているもの

〇〇移動サポート倶楽部

利用同意書

私は、貴団体が道路運送法上の許可または登録を必要としない、善意の活動を基本とした非営利団体であることを理解し、以下の利用規約について、貴団体から十分な説明を受け、その内容を十分に理解しました。

私は、買い物、通院等の送迎の実施中・実施後に生じた体調等の変化について、貴団体に責任を問わないことに同意いたします。

私は、買い物、通院等の送迎実施中に万一事故に遭遇した際、当該自動車保険で対応できる範囲内においてのみの賠償に従い、貴団体の責任は一切問わないことを了承の上、同意いたします。

令和 年 月 日

〇〇移動サポート倶楽部様

<利用者>

住所	
氏名	
自宅番号	
携帯電話	

<同意内容確認者・緊急連絡先>

住所	
氏名	
自宅電話	
携帯電話	
続柄	

利用規約

- 1 移動の支援を受けるもの（以下、「利用者」という。）は、買い物、通院等の送迎の実施中・実施後に生じたケガや体調等の変化について、移動の支援を実施するもの及び実施に関する市等の関係機関（以下、「実施者等」という。）に、責任を問わないことに同意いたします。
- 2 利用者は、買い物、通院等の送迎実施中に万一事故に遭遇した際、当該自動車保険で対応できる範囲内においてのみの賠償に従い、実施者等の責任を問わないことに同意いたします。
- 3 利用者は、買い物、通院等の送迎の運行日、運行時間、運行経路、乗降場所は定められた内容に従います。
- 4 団体や取組の性質上、運休などにより乗車が出来ない場合に、実施者等に対して、責任を問わないことに同意いたします。
- 5 利用者がこの規約に違反した場合、または、実施者が不適切と判断した場合は、利用を中止することがあります。それにより、利用者に損害が発生しても、実施者等に責任を問わないことに同意いたします。
- 6 利用者の不正や不適切な利用により発生した損害は、利用者の責任と費用により、損害を賠償します。
- 7 実施者等の判断により、買い物、通院等の送迎の取り組みの廃止や変更が生じた場合、利用者は異議なく従うものとします。

令和 5 年 月 日

相 模 原 市 長 あて

住所又は所在地

請求人 名称 _____

氏名又は代表者氏名

令和5年 月 1 日 相模原市指令 (地ケ課) 第 号 で交付決定の
ありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定に
より請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 補助金等交付決定通知額	円
4 既交付額	円
5 今回交付請求額	円
6 未交付額	円
7 添 付 書 類	補助金等交付決定通知書の写し

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 _____

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 5 年度 補助金等交付請求書 (概算払用)

8-1

黄色の箇所を、入力してください。

令和 5 年 5 月 1 日

相模原市長 あて

水色の箇所は、リストから選んでください。

補助金等交付決定通知書から転記

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

役職名(会長、代表等)を記載

求人名称

〇〇移動支援サポート倶楽部

補助金等交付決定通知書の月
(4月か10月)

氏名又は代表者氏名

代表 相模 太郎

令和5年 4 月 1 日 相模原市指令(地ケ課) 第 123 号 で交付決定の
ありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定に
より請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業	
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金	
3 補助金等交付決定通知額		¥500,000 円
4 既交付額	手書きの場合は 「¥」を金額の前 に記載	¥0 円
5 今回交付請求額		¥250,000 円
6 未交付額		¥250,000 円
7 添付書類	(1) 補助金等交付決定通知書の写し	

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と
「責任者氏名」を記載してください。

当課処理欄】

確認方法

確認者

黄色の箇所を、入力してください。

令和 5 年 5 月 1 日

相模原市長 あて

水色の箇所は、リストから選んでください。

補助金等交付決定通知書から転記

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

役職名(会長、代表等)を記載

求人名称

〇〇移動支援サポート倶楽部

補助金等交付決定通知書の月
(4月か10月)

氏名又は代表者氏名

代表 相模 太郎

令和5年 4 月 1 日 相模原市指令(地ケ課) 第 123 号 で交付決定の
ありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定に
より請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業	
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金	
3 補助金等交付決定通知額		¥500,000 円
4 既交付額	手書きの場合は 「¥」を金額の前 に記載	¥0 円
5 今回交付請求額		¥500,000 円
6 未交付額		¥0 円
7 添付書類		(1) 補助金等交付決定通知書の写し

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と
「責任者氏名」を記載してください。

当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 6 年 3 月 31 日

相 模 原 市 長 あて

住所又は所在地

補助事業者等名称

氏名又は代表者氏名

令和 5 年 月 1 日相模原市指令（地ケ課）第 号で交付決定を受けた補助事業等の実績を相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第14条の規定により報告します。

1 補助事業等の名称及び施行場所	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 交付金額	円
4 着手年月日	令和 5 年 月 日
5 完成年月日	令和 6 年 月 日
6 事業成果の説明	補助事業実績調書のとおり
7 添 付 書 類	(1) 収支決算書 (2) 補助事業等実績調書 (3) 事業活動実績報告書 (4) 補助金等交付決定通知書の写し

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

.....

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 6 年 3 月 31 日

相模原市長 あて

黄色の箇所を、入力してください。

水色の箇所は、リストから選択してくだ

補助金等交付決定通知書から転記

役職名(会長、代表等)を記載

補助金等交付決定通知書の月
(4月か10月)

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

補助事業者等名称

〇〇移動支援サポート倶楽部

氏名又は代表者氏名

代表 相模 太郎

令和 5 年 4 月 1 日相模原市指令(地ケ課)第 123 号で交付決定を受けた補助事業等の実績を相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第14条の規定により報告します。

1 補助事業等の名称及び施行場所	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 交付金額	交付決定通知書の額。変更した場合はその額。 ¥500,000 円
4 着手年月日	事業の最初の日(計画上) 令和 5 年 4 月 1 日
5 完成年月日	事業の最後の日(計画上) 令和 6 年 3 月 31 日
6 事業成果の説明	補助事業実績調書のとおり
7 添付書類	(1) 収支決算書 (2) 補助事業等実績調書 (3) 事業活動実績報告書 (4) 補助金等交付決定通知書の写し

手書きの場合は「¥」を金額の前に記載

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と「責任者氏名」を記載してください。

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
団体名	〇〇移動支援サポート倶楽部

●活動実績

黄色の箇所を、入力してください。

	買い物支援	病院受診支援	その他	年間合計
利用者延人数(年間)	310 人	人	人	310 人

1 収入の部(期間合計額)

科目	内 訳	金 額
市補助金	地域おでかけサポート推進事業費補助金	500,000 円
市補助金外	利用者からのガソリン代実費分	30,000 円
	赤い共同羽根募金	100,000 円
		円
		円
収入合計		630,000 円

2 支出の部(期間合計額)

科目	内 訳	金 額	
車両の購入費・リース料	月15,000円 × 12カ月	180,000 円	
車両の維持費用(車検、整備)		円	
車両保険・ボランティア保険等	車両保険 年間60,000円	60,000 円	
燃料費	利用者からのガソリン代実費分(30,000分含む)	130,000 円	
道路通行料		円	
駐車場使用料		円	
利用調整に係る謝金	1時間800円×1日2時間×月8回×12カ月	153,600 円	
消耗品	用紙、ペンなど	6,400 円	
		円	
		円	
		円	
市補助金対象外	ドライバー謝金	赤い共同羽根募金	100,000 円
			円
			円
			円
支出合計		630,000 円	

収入合計 - 支出合計 = 0 円

令和5年度 補助事業等実績調書

11

〔補助金等の交付を受けた者が記入〕

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
補助事業者等の名称	
交付金額	円
事業実績	
事業成果 (団体の公益性、 社会貢献度)	
自己評価	

〔所管課が記入〕

所管課	地域包括ケア推進課
電話番号	042-769-9231
補助金等に対する評価	事業実績に対する評価 <input type="checkbox"/> 十分な実績が確認される <input type="checkbox"/> 不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()
	事業成果(団体の公益性、社会貢献度)に対する評価 <input type="checkbox"/> 十分な成果(公益性、社会貢献度)が確認される <input type="checkbox"/> 不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()
上のように評価した理由 (課題がある場合の対応方針)	

令和5年度 補助事業等実績調書

11

記載例

〔補助金等の交付を受けた者が記入〕

黄色の箇所を、入力してください。

補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
補助事業者等の名称	〇〇移動支援サポート倶楽部
交付金額	交付決定通知書の額 変更した場合はその額 ¥500,000 円
事業実績	<ul style="list-style-type: none"> ●活動の目的:高齢者等の買物の支援をすることで、地域の支え合いの推進に資することを目的とする。 ●活動の内容:買い物支援 ●活動実績:528回(ごみだし:336回、買い物支援、散歩:192回) 利用者実人数:7人、利用者延人数:528人
事業成果 (団体の公益性、 社会貢献度)	住民が主体となり買い物の支援をしたことで、仲間づくりや助け合い活動を展開し地域づくりの推進に寄与した。
自己評価	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者の買物支援をしたことで、自立した生活が送れるようになると共に、担い手の介護予防にもなった。 ・活動を通して、お互いに支え合い助け合える住民同士の関係が深まった。 ・他団体とも情報交換を行ったことで、担い手の意識の向上や活動内容を工夫することが出来た。

〔所管課が記入〕

所管課	地域包括ケア推進課
電話番号	042-769-9231
補助金等に対する評価	事業実績に対する評価 <input type="checkbox"/> 十分な実績が確認される <input type="checkbox"/> 不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()
	事業成果(団体の公益性、社会貢献度)に対する評価 <input type="checkbox"/> 十分な成果(公益性、社会貢献度)が確認される <input type="checkbox"/> 不十分 <input type="checkbox"/> その他 ()
上のように評価した理由 (課題がある場合の対応方針)	

地域おでかけサポート推進事業 【事業活動実績報告書】

団体名

令和

年度

月	運行延回数	乗車延人数	備考(行先など)
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
1			
2			
3			
年度合計			

地域おでかけサポート推進事業 【事業活動実績報告書】

黄色の箇所を、入力してください

団体名		令和	年度
-----	--	----	----

月	運行延回数	乗車延人数	備考(行先など)
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
1			
2			
3			
年度合計			

令和 6 年 4 月 日

相 模 原 市 長 殿

住所又は所在地

名称

請求人

氏名又は代表者氏名

令和 6 年 3 月 31 日相模原市指令（地ケ課）第 _____ 号により補助金等の額確定のありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定により請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 補助金等額確定額	円
4 既交付額	0 円
5 今回交付請求額	円
6 未交付額	0 円
7 添 付 書 類	(1) 補助金等交付決定通知書の写し (2) 補助金等の額確定通知書の写し

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 6 年 4 月 日

相模原市長 殿

未記入でお願いします。

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

役職名(会長、代表等)を記載

名称

請求人

OO移動支援サポート倶楽部

氏名又は代表者氏名

代表 相模 太郎

未記入でお願いします。

令和 6 年 3 月 31 日相模原市指令(地ケ課)第 号により補助金等の額確定のありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定により請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 補助金等額確定額	収支決算書の金額の市補助 ￥500,000 円
4 既交付額	￥0 円
5 今回交付請求額	手書きの場合は「¥」を金額の前に記載 ￥500,000 円
6 未交付額	￥0 円
7 添付書類	(1) 補助金等交付決定通知書の写し (2) 補助金等の額確定通知書の写し

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ○○○ (○○○○) ○○○○

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と「責任者氏名」を記載してください。

	確認方法	確認者
【市担当課処理欄】		

令和 6 年 3 月 31 日

相 模 原 市 長 あて

住所又は所在地

名称

請求人

氏名又は代表者氏名

令和 5 年 月 1 日相模原市指令（地ケ課）第 号で交付決定を受けた事業
 について、相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金交付要綱第11条の規定により精算
 報告します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 概算払額	円
4 正当額	円
5 精算額	円
6 備考	

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
 自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に
 連絡先を記載してください。

連絡先 ()

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての
 責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 6 年 3 月 31 日

相模原市長 あて

補助金等交付決定通知書から転記

役職名(会長、代表等)を記載

補助金等交付決定通知書の月
(4月から9月)

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

名称

〇〇移動支援サポート倶楽部

氏名又は代表者氏名

代表 相模 太郎

求人

令和 5 年 4 月 1 日相模原市指令(地ケ課)第 123 号で交付決定を受けた事業について、相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金交付要綱第11条の規定により精算報告します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業	
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金	
3 概算払額	請求した額	¥500,000
4 正当額	概算払額の金額の中で、使った金額	¥500,000
5 精算額	概算払額 - 正当額の金額(返還する額)	¥0
6 備考	<p>※返還する額がある場合は、後日、市から納付書を送付します。</p>	

手書きの場合
は「¥」
を金額
の前に
記載

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と「責任者氏名」を記載してください。

担当課処理欄	確認方法	確認者

令和 6 年 4 月 日

相 模 原 市 長 殿

住所又は所在地

名称

請求人

氏名又は代表者氏名

令和 6 年 3 月 31 日相模原市指令（地ケ課）第 _____ 号により補助金等の額確定のありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定により請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 補助金等額確定額	円
4 既交付額	円
5 今回交付請求額	円
6 未交付額	0 円
7 添 付 書 類	(1) 補助金等交付決定通知書の写し (2) 補助金等の額確定通知書の写し

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

.....

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

令和 6 年 4 月 日

相模原市長 殿

未記入でお願いします。

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

役職名(会長、代表等)を記載

名称

〇〇移動支援サポート倶楽部

氏名又は代表者氏名

代表 相模 太郎

未記入でお願いします。

令和 6 年 3 月 31 日相模原市指令(地ケ課)第 号により補助金等の額確定のありました件につき、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第18条の規定により請求します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業	
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金	
3 補助金等額確定額	収支決算書の市補助金額	¥500.000
4 既交付額	5月から10月の間に請求した金額	¥341.300
5 今回交付請求額	収支決算書の市補助金額ー既交付額の金額	¥158.700
6 未交付額		¥0
7 添付書類	(1) 補助金等交付決定通知書の写し (2) 補助金等の額確定通知書の写し	

手書きの場合は「¥」を金額の前に記載

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 相模 太郎

自署又は押印がない場合は、「連絡先」と「責任者氏名」を記載してください。

【市担当課処理欄】

確認方法	確認者

令和 年 月 日

相模原市長 あて

住所又は所在地

申請人 名称

氏名又は代表氏名

次のとおり補助事業等計画を変更・中止・廃止したいので、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第10条第1項の規定により申請します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 変更・中止・廃止の内容	
4 変更・中止・廃止年月日	令和 年 月 日
5 変更・中止・廃止の理由	
6 添付書類	

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。

自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 ()

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名

決 定 書

年 月 日

申請のとおり 承認する
承認しない

相模原市長 本村 賢太郎

(注) 2部提出のこと。(1部を決定通知書として交付する。)

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

黄色の箇所を、入力してください。

令和 5 年 10 月 16 日

相模原市長 あて

水色の箇所は、リストから選んでください。

住所又は所在地

相模原市中央区中央2-11-15-501

役職名(会長、代表等)を記載

申請人 名称 **〇〇移動支援サポート倶楽部**

氏名又は代表氏名

代表 **相模 太郎**

次のとおり補助事業等計画を変更(中止)・廃止したいので、相模原市補助金等に係る予算の執行に関する規則第10条第1項の規定により申請します。

1 補助事業等の名称	地域おでかけサポート推進事業
2 補助金等の名称	相模原市地域おでかけサポート推進事業費補助金
3 変更・中止・廃止の内容	活動メンバーが急遽2名辞めてしまったため、メンバーが見つかるまで、活動を中止する。
4 変更・中止・廃止年月日	令和 5 年 10 月 1 日
5 変更・中止・廃止の理由	活動メンバー不足
6 添付書類	補助事業等計画書、収支予算書

※ 氏名を本人が自署する場合は、押印不要です。
自署又は押印がない場合は、内容等の確認をさせていただく場合がありますので、下記に連絡先を記載してください。

連絡先 **〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇**

法人その他の団体で、自署又は押印がない場合は、上記連絡先のほか、本書類発行についての責任者氏名もあわせて記載してください。

責任者氏名 **相模 太郎**

決 定 書

年 月 日

申請のとおり 承認する
承認しない

相模原市長 本村 賢太郎

(注) 2部提出のこと。(1部を決定通知書として交付する。)

【市担当課処理欄】	確認方法	確認者

用途区分	<input type="checkbox"/> 債権債務者	債権者登録番号																				
	<input type="checkbox"/> 甲欄適用者																					
	<input type="checkbox"/> 議員																					

支払金口座振替依頼書 [新規・変更・廃止]

17

相模原市会計管理者 あて

相模原市からの支払金は、下記の預金口座へ振込の方法によりお支払いください。
 また、依頼人と口座名義が異なる場合には、下記の口座名義人を代理人とし、下記指定口座への振込みをもって相模原市からの支払金の受領と認めます。
 なお、下記記載事項に変更があった時は、遅滞なく変更依頼書を提出します。

- ・太枠内をすべて(変更・廃止の場合も)記入してください。メールアドレス登録のみの場合も同様です。
- ・黒または青字で記入してください(鉛筆や消せるボールペン、修正テープ、砂消しは使用禁止)。
- ・登録は常用漢字に置き換えさせていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

依 頼 人	
郵便番号	
住所 (所在地)	
※自署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合も同様です。	
個人用	フリガナ
	氏名 印 ※
法人・事業所・団体用	フリガナ
	名称
	役職名
	代表者氏名 印 ※
連絡先	電話
	FAX
	メールアドレス
支払通知 (ハガキ)	<input type="checkbox"/> 不要

振 込 先 預 金 口 座	
金融機関 コード	支店 コード
銀行 金庫 信用組合 農協	店 支店 支所 出張所
預金の種類	口座番号(右づめ)
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 別段	
口座名義は カタカナで 記入して ください。	

- 預金通帳等の写しの添付にご協力をお願いします。
 上記振込先預金口座が確認できる資料(取引先金融機関発行のもの)の添付をお願いします。
 また、担当職員より口座について確認させていただくことがあります。
 振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、ご協力をお願いします。
- ご記入いただいた個人情報、また添付書類は相模原市からの支払い以外には使用いたしません。
- 支払通知(口座振替通知書)は、振込手続日をハガキで通知するものです。

市使用

会計課処理		処 理 済 印		担 当 課	所属名	受 付 日
確認1	確認2	担当者印	口座確認印		記名の場合の確認印	電話(内線)
				確認方法		

用途区分	<input type="checkbox"/> 債権債務者	債権者登録番号																			
	<input type="checkbox"/> 甲欄適用者																				
	<input type="checkbox"/> 議員																				

支払金口座振替依頼書 **新規**・変更・廃止 記載例

相模原市会計管理者 あて

17

相模原市からの支払金は、下記の預金口座へ振込の方法によりお支払いください。
 また、依頼人と口座名義が異なる場合には、下記の口座名義人を代理人とし、下記指定口座への振込みをもって相模原市からの支払金の受領と認めます。
 なお、下記記載事項に変更があった時は、遅滞なく変更依頼書を提出します。

- ・太枠内をすべて(変更・廃止の場合も)記入してください。メールアドレス登録のみの場合も同様です。
- ・黒または青字で記入してください(鉛筆や消せるボールペン、修正テープ、砂消しは使用禁止)。
- ・登録は常用漢字に置き換えさせていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

依 頼 人	
郵便番号	2 5 2 - 0 2 3 9
住所 (所在地)	相模原市中央区中央2-11-15-501
※自署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合も同様です。	
個人用	フリガナ
	氏名 印 ※
法人・事業所・団体用	フリガナ
	名称
	役職名
	代表者氏名
連絡先	電話
	FAX
	メールアドレス
支払通知 (ハガキ)	<input type="checkbox"/> 不要

振 込 先 預 金 口 座			
金融機関 コード	000	支店 コード	000
銀行 金庫 信用組合 農協		店 支店 支所 出張所	
預金の種類		口座番号(右づめ)	
<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 別段		0 0 0 0 0 0 0 0	
口座名義はカタカナで記入してください。		サガミ タロウ	

自署でなければ押印が必要です。

- 預金通帳等の写しの添付にご協力をお願いします。
 記振込先預金口座が確認できる資料(取引先金融機関発行のもの)の添付をお願いします。
 また、担当職員より口座について確認させていただく場合があります。
 振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐにご協力をお願いします。
- ご記入いただいた個人情報、また添付書類は相模原市からの支払い以外には使用いたしません。
- 支払通知(口座振替通知書)は、振込手続日をハガキで通知するものです。

市使用

会計課処理	処理済印							
確認1	確認2			担当者印	口座確認印	記名のみの場合の確認印	電話(内線)	受付日

支払金口座振替依頼書の記入方法

- ① 新規・変更・廃止のいずれかを「○」で囲んでください。
- ② 郵便番号・住所を記入してください。
- ③ 依頼人が個人の場合に記入し、自署の場合は押印は不要です。
- ④ 依頼人が法人・団体・個人事業者の場合に記入し、代表者の自署の場合、押印は不要です。
- ⑤ 電話番号、FAXまたはメールアドレスを記入してください。
- ⑥ 支払通知(口座振替通知書)の発行について、不要な場合は「口不要」にチェックをしてください。
- ⑦ 金融機関名、支店名を記入してください。
- ⑧ 預金の種類と口座番号を記入してください。
- ⑨ 預金口座の名義をカタカナで記入してください。

用途区分	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 廃止	債権者登録番号	
------	---	---------	--

支払金口座振替依頼書 [新規・変更・廃止]

相模原市会計管理者 あて

1

相模原市からの支払金は、下記の預金口座へ振込の方法によりお支払いください。
また、依頼人と口座名義が異なる場合には、下記の口座名義人を代理人とし、下記指定口座への振込みをもって相模原市からの支払金の受領と認めます。
なお、下記記載事項に変更があった時は、遅滞なく変更依頼書を提出します。

- ・本枠内をすべて(変更・廃止の場合も)記入してください。メールアドレス登録のみの場合も同様です。
- ・欄または赤字で記入してください(鉛筆や消せるボールペン、修正テープ、影印しは使用禁止)。
- ・登録は常用漢字に置き換えていただく場合がありますので、あらかじめご了承ください。

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">依頼人</th> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">郵便番号</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>住所 (所在地)</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="font-size: x-small;">※白署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合は同様です。</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>個人用 氏名</td> <td style="text-align: right;">印 ※</td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>法人・事業所・団体用 名称</td> <td style="text-align: right;">印 ※</td> </tr> <tr> <td>代表者 氏名</td> <td style="text-align: right;">印 ※</td> </tr> <tr> <td>電話</td> <td></td> </tr> <tr> <td>通称先 FAX</td> <td></td> </tr> <tr> <td>メールアドレス</td> <td></td> </tr> <tr> <td>支払通知 ハガキ</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> 不要</td> </tr> </table>	依頼人		郵便番号		住所 (所在地)		※白署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合は同様です。		フリガナ		個人用 氏名	印 ※	フリガナ		法人・事業所・団体用 名称	印 ※	代表者 氏名	印 ※	電話		通称先 FAX		メールアドレス		支払通知 ハガキ	<input type="checkbox"/> 不要	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">振込先預金口座</th> </tr> <tr> <td style="width: 50%;">金融機関 コード</td> <td style="width: 50%;">支店 コード</td> </tr> <tr> <td>銀行 金融 信用組合 農協</td> <td>店 支店 支所 出張所</td> </tr> <tr> <td>預金の種類</td> <td>口座番号(右つめ)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 別当</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="background-color: yellow;">口座名義は カタカナで 記入して ください。</td> <td></td> </tr> </table> <p style="font-size: x-small;">○預金通帳等の写しの添付にご協力をお願いします。 上記振込先預金口座が確認できる資料(取引先金融機関発行のもの)の添付をお願いします。 また、担当職員より口座について確認させていただくことがあります。 振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、ご協力をお願いします。</p> <p style="font-size: x-small;">○ご記入いただいた個人情報、また添付書類は相模原市からの支払い以外には使用いたしません。</p> <p style="font-size: x-small;">○支払通知(口座振替通知書)は、振込手続日をハガキで通知するものです。</p>	振込先預金口座		金融機関 コード	支店 コード	銀行 金融 信用組合 農協	店 支店 支所 出張所	預金の種類	口座番号(右つめ)	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 別当		口座名義は カタカナで 記入して ください。	
依頼人																																							
郵便番号																																							
住所 (所在地)																																							
※白署した場合、押印は不要です。ただし、押印する場合は市への請求書と同一のものを使用してください。訂正印を押印する場合は同様です。																																							
フリガナ																																							
個人用 氏名	印 ※																																						
フリガナ																																							
法人・事業所・団体用 名称	印 ※																																						
代表者 氏名	印 ※																																						
電話																																							
通称先 FAX																																							
メールアドレス																																							
支払通知 ハガキ	<input type="checkbox"/> 不要																																						
振込先預金口座																																							
金融機関 コード	支店 コード																																						
銀行 金融 信用組合 農協	店 支店 支所 出張所																																						
預金の種類	口座番号(右つめ)																																						
<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 別当																																							
口座名義は カタカナで 記入して ください。																																							

市使用欄	
会計課処理 課長1 課長2	受付日
担当者印	所長名
口座確認印	記名のみの場合の確認印
電話(内線)	

[注意]

- ※ 正確な口座名義をカタカナで記入してください。
- ※ 金融機関に振込可能であることが確認済みの場合は、省略された口座名義を記入していただいても構いません。
- ※ 振込先預金口座の相違による支払の遅れを防ぐため、預金通帳等の写し(取引先金融機関名・支店名・口座番号・口座名義が確認できる取引先金融機関発行のもの)の添付にご協力をお願いします。