

団体用⑤

令和6年度地域ひとつなぎ事業実績報告書

※当てはまるものにチェックを入れて下さい。空欄には必要事項を御記入下さい。

		団体名	
見守り対象者	対象者の概要		
	人数※ () 人 ※見守りの対象となる名簿の人数を御記入ください。		
	人数	上記対象者のうち、年間の訪問見守りの回数が10回以上の人数 () 人 (実人数)	
助成決定額			
活動事例	あり口		なし口
	(見守り対象者と他機関(病院、民生児童委員など)をつなげた事例など)		
具体的実績報告	(日時・年間の取り組み内容など) ※活動実績と一致すること、取り組み内容がわかるようなもの(チラシ等)があれば添付ください。		
活動実績	<small>(活動内訳・回数 一人あたり)</small>	<input type="checkbox"/> 戸別訪問	年 () 回実施 ①
		<input type="checkbox"/> 配食	年 () 回実施 ②
		<input type="checkbox"/> その他 ()	年 () 回実施 ③
	一人あたり年間総合計 () 回実施 ①+②+③		
情報共有の取り組み	(情報共有の仕組み、頻度、内容など)		
本事業の成果	(本事業を取り組んだことによる成果、今後取り組みたいことなど)		

※本事業の助成金で活用した経費証明の写しを提出してください。

※「助成決定額」の欄には、今年度本事業において実際に交付を受けた額を御記入ください。

収入			支出		
科目	金額	摘要	科目	金額	摘要
本補助金					
合計					
			合計		