

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

社会福祉法人
鹿屋市社会福祉協議会
会長 宮下 昭廣 様

申請者
住 所
グループ名
代 表 者
電 話
印

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業グループ登録申請書

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業のグループとして登録を受けたいので、以下のとおり申請します。

フリガナ グループ名			
	※当事業をきっかけに新規に設立したグループですか。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ		
実施する活動の種類 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> ①高齢者を支援する活動 ※うち高齢者の見守り活動[有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>] <input type="checkbox"/> ②地域活性化の活動 ※うち子育て支援の活動[有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>] ※うち子ども食堂への支援活動等[有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>] <input type="checkbox"/> ③その他		
実施する活動の内容 (①～③ごとに具体的に記入)			
主な活動場所			
構成員の人数	人	構成員のうち 65歳以上の者	人
活動周期	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週 () 回 <input type="checkbox"/> 月 () 回 <input type="checkbox"/> その他 ()		
活動予定回数 (年間)	年	回	

- 注1 継続的に活動するグループが登録の対象です。
- 2 実施する活動の種類及び内容は、予定を含めて記載してください。
- 3 対象となる活動について補助を受けているグループは申請できません。
- 4 グループ名簿（第2号様式）を添付してください。
- 5 会則や会報、チラシなどグループの活動を示す書類があれば添付してください。
- 6 「実施する活動の種類」の欄において、「地域活性化の活動」の整合性が取れるように注意してください。（「※うち子ども食堂への支援活動等」の有に☑する場合は、「※うち子育て支援の活動」も有に☑することとなります。（子ども食堂への支援活動等が子育て支援の活動の一部であるため））

第2号様式（第6条関係）

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業グループ名簿

グループ名（ ）

代表者名（ ）

[年 月 日現在]

	氏 名	住 所	生年月日	年 齢
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
グループ構成員数	人	左記グループ構成員数のうち 65歳以上の者	人	

注1 鹿屋市に住所を有する方が対象です。

2 グループ構成員数は3人以上で、うち半数以上は65歳以上の高齢者の方である必要があります。

第5号様式（第7条関係）

年 月 日

社会福祉法人
鹿屋市社会福祉協議会
会長 宮下 昭廣 様

申請者
住 所
グループ名
代 表 者
電 話
印

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業
グループ登録内容変更届

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業のグループとして登録を受けた内容について、下記のとおり変更を届け出ます。

記

グループ名	
登録番号	
登録変更 内 容	*変更内容について具体的に記載してください。
変 更 日	

注 グループの構成員に変更があった場合は、グループ名簿（第2号様式）を添付すること。

第7号様式（第9条関係）

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業グループ活動実績表（ 月～ 月分）

グループ名（ ）

代表者（ ）

	月日	実施時間		実施場所	活動の種類（該当する活動に○印） ※(a)・(b)・(c)の複数選択不可					活 動 の 内 容	グループ構成員の 参加者数		
		活動 時間			(a)高齢者支援	(b)地域活性化		その他 (c)	うち 65歳以上				
						高齢者 見守り	子育て支援					子ども食堂 への支援	
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
活動回数小計（種類毎の活動回数）					回	回	回	回	回		グループ構成員参加者数合計 (延べ人数)	人	人
活動回数 合計													

第8号様式（第10条関係）

年 月 日

社会福祉法人
鹿屋市社会福祉協議会
会長 宮下 昭廣 様

申請者
住 所
グループ名
代 表 者
電 話
印

年度子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業
ポイント付与申請書

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業のグループ活動について、下記のとおりポイントの付与を申請します。

記

1	グループ名	
2	登録番号	
3 ポイント付与申請活動内容	① 活動期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	② 活動回数 (a)+(b)+(c)	回
	(a) 高齢者支援活動	回
	うち高齢者の見守り活動	回
	(b) 地域活性化の活動	回
	うち子育て支援の活動	回
	うち子ども食堂への支援活動	回
(c) そ の 他	回	
3	③グループ構成員の参加人数	人（延人数）
	うち 65 歳以上	人（延人数）
4	ポイント付与申請数 （上記②の活動回数）	ポイント

注 活動実績表（第7号様式）に基づき記載し、活動実績表を添付してください。

年 月 日

社会福祉法人
鹿屋市社会福祉協議会
会 長 宮 下 昭 廣 様

申 請 者
住 所
グ ル ー プ 名
代 表 者
電 話

印

年度子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業
ポイント交換申請書

子ども食堂もポイントアップ！元気度アップ！推進事業のグループ活動に付与された下記のポイントについて、ポイント転換交付金等への交換を申請します。

記

付与されたポイント数

活 動 期 間	付 与 ポ イ ン ト 数
年 月 日 ～ 年 月 日	ポ イ ン ト
年 月 日 ～ 年 月 日	ポ イ ン ト
合 計	ポ イ ン ト