高齢者ふれあい会食サービス事業実施要綱

（目的）

第１条　この要綱は、民生委員児童委員や調理ボランティア等（以下、「団体」という。）が、高齢者の孤立化を防止し、地域での交流を図るために実施する高齢者ふれあい会食サービス（以下、「会食サービス」という。）に対し、伊勢市社会福祉協議会（以下、「社協」という。）が、経費を助成することを目的に定める。

（利用者）

第２条　この事業の利用者は、７０歳以上の単身世帯で、かつ伊勢市内に在住する者とする。ただし、実施地域の実情等を勘案した上で、団体が必要と認めた場合は、次の各号のいずれかに該当する者も対象とする。

（１）７０歳以上の高齢者世帯

（２）７０歳以上の日中独居者

（３）その他、社協会長が認めた者

（実施地域）

第３条　この事業は、原則として伊勢市内において実施する。

（実施回数）

第４条　この事業の実施回数は、概ね月１回とする。

（助成対象経費）

第５条　助成対象経費は、次の各号に掲げるものとし、助成回数は、年間１２回(月1回)を限度とする。

（１）食事代として、月1回１食１人当たり３５０円。

　　　ただし、第２条記載の利用者と、団体に属する協力者を助成の対象とする。

（２）会場使用料として、１回当たり上限１，０５０円。

（３）普通傷害保険の保険料

　　　ただし、社協が加入手続き等を行い、直接、保険料を保険会社に支払うものとする。

（事業の申請及び報告）

第６条　第２条に該当し、会食サービスの利用を希望する者は、社協若しくは団体に申し込みをする。

２　会食サービスの実施を予定している団体は、高齢者ふれあい会食サービス事業実施申請書【計画書】（様式第１号）を社協会長に提出する。

３　会食サービスを実施した団体は、高齢者ふれあい会食サービス事業実施報告書（様式第２号）により、社協会長に結果を報告する。

４　経費を立て替えた団体は、高齢者ふれあい会食サービス事業立て替え金請求書（様式第３号）により、社協会長に経費を請求する。

（その他）

第７条　この要綱に定めるもののほか必要な事項は、社協会長が定めるものとする。

　　附　則

　　この要綱は、平成１８年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成１９年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２０年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２１年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２２年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２４年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２５年１０月１日から施行する。

　　この要綱は、平成２８年４月１日から施行する。

　　この要綱は、平成３０年４月１日から施行する。

様式第１号（第６条第２項関係）

令和　　　年　　　月　　　日

伊勢市社会福祉協議会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒　　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　伊勢市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

令和　　年度　高齢者ふれあい会食サービス事業実施申請書【計画書】

高齢者ふれあい会食サービスを実施したいので、下記のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 日　付 | 場　所 | 利用者 | 協力者 | 合計人数 | 金額  (合計人数×350円) | |
| ４月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ５月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ６月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ７月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ８月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ９月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| １０月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| １１月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| １２月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| １月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ２月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| ３月　　日 |  | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| 合　計 | 開催回数　　回 | 人 | 人 | 人 | 円 | |
| 時　間 | 時　　　　分　～　　　　時　　　　分まで | | | | |
| 会場使用料  (上限1,050円) | 円×　　　　　回＝　　　　　　円 | | | | |

この事業は、赤い羽根共同募金と伊勢市社会福祉協議会の会費を活用しています。

様式第２号（第６条第３項関係）

令和　　　年　　　月　　　日

伊勢市社会福祉協議会　会長　様

団体名

代表者名

令和　　年度　高齢者ふれあい会食サービス事業実施報告書

　高齢者ふれあい会食サービスを実施したので、下記のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　場 |  | | | | |
| 日　時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　分～　　　　時　　　分 | | | | |
| 参加者※ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31 | 32 | 33 | 34 | 35 |
| 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| 41 | 42 | 43 | 44 | 45 |
| 46 | 47 | 48 | 49 | 50 |
| 51 | 52 | 53 | 54 | 55 |
| 56 | 57 | 58 | 59 | 60 |
| ①利用者合計　　　　　　人 | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| ②協力者合計　　　　　　人 | | | | |
| 食事代 | ３５０円×　　　　人(①＋②)＝　　　　　　円 | | | | |
| 支払先 | １．業者（別添、請求書）　　　２．団体（別添、様式第３号） | | | | |
| 会場使用料 | 円（別添、様式第３号） | | | | |
| 次回予定 | 日時：令和　　　年　　　月　　　日　　　　時　　　分～　　　　時　　　分  場所： | | | | |

※作成済の参加者名簿を添付する場合、参加者の欄は記入不要です。

　ただし、作成済の参加者名簿に、利用者・協力者を明記してください。

この事業は、赤い羽根共同募金と伊勢市社会福祉協議会の会費を活用しています。

様式第３号（第６条第４項関係）

令和　　　年　　月　　日

伊勢市社会福祉協議会　会長　様

団体名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和　　年度　高齢者ふれあい会食サービス事業立て替え金請求書

　高齢者ふれあい会食サービスを実施し、経費を立て替えたので、下記のとおり請求します。

記

　　請求金額　　　　　　　　　　　　円

　　　内訳　①食事代　　　　人×３５０円＝　　　　　円（利用者数　　　人、協力者数　　　人）

　　　　　　②会場代　　　　　　　　　円

　　　　実施年月日　　令和　　　　年　　　　月　　　　日（　　）

　　　　実施場所

　　　　振込先　　　　　　　　　　　　　　銀行・信用金庫・農協

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支店

　　　　　　　　　　　普通　　・　　当座

　　　　　　　　　　　口座番号

　　　　　　　　　　ふりがな

　　　　　　　　　　口座名義

　　　　　　　　　　（個人名義にはお振込みできません。ふりがなは、必ず記入してください。）

※領収書を添付してください。