記入例

第１号様式（第５条関係）

令和７年度　京都市健康長寿サロン設置等補助金 交付申請書

（　宛　先　）　京　都　市　長	**令和7**　年　**4**　月　**1**　日
申請者の住所（法人等にあっては、主たる事務所等の所在地） 〒〇〇〇ー△△△△ **京都市〇〇区△△町××番地** 電話番号　**075**　－　**△△△**　－　**〇〇〇〇**	申請者の氏名（法人等にあっては、名称及び代表者職名・氏名） **〇〇〇会　代表　京都　太郎**

申請の種別	補助金交付申請額	添付資料
☐　施設の改修に要する経費	金　　円	別紙１
☑　備品の購入に要する経費	金　**40，000**　円	
☑　運営に要する経費	金　**30，000**　円	別紙２

【健康長寿サロンの概要】

⑴　名　称		**烏丸御池サロン**	令和　**7**年　**4**月　**1**日開設
⑵　所在地・建物名		〒604-8171 **京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町 488　京都ビル4階**	
	建物所有者氏名	**烏丸　花子**	
	建物所有者住所	〒〇〇〇ー△△△△ **京都市〇〇区××町△△番地** （電話 **075**－〇〇〇－△△△△）	
⑶　詳　細	①開催曜日	☐　毎　月（　　曜日） ☑　毎　週（　**水**　曜日） ☐　その他（　　）	
	②開催時間	**午後1:00**　～　**午後5:00** ：　～　： ：　～　：	
	③開催予定日数	年間　**50**　日間	
	④活動内容（利用見込み人数）	**地域の交流会、健康体操等** （１回当たり　**10**　人、年間延べ　**500**人）	
	⑤費用負担	☐　なし　☑　あり（**希望者はコーヒー代１日 100 円**）	
⑷　公表用連絡先		氏名　**御池　次郎**　　電話　**075**－〇〇〇－△△△△ ※公表の場合には、空欄にしてください。（本市担当部署の電話番号にて公表します）	

本市ホームページや通いの場アプリ等で公表するお名前と電話番号を御記入ください。

※上記[illegible]の情報を除く。）は、本市ホームページや通いの場アプリ等で広く市[illegible]だきますので、御協力お願いします。事情により、連絡先の公表に同[illegible]願いします。　☐ 公表に同意しません。

※健康長寿サロンの活動の向上を目的に、今回の申請内容は住[illegible]会や各区社会福祉協議会とも共有します。

※建物所有者に建物の使用状況等を確認させていただく場合が[illegible]

健康長寿企画課からの連絡先となる御担当者様のお名前と電話番号等を御記入ください。

京都市が連絡する場合の連絡先	氏名　**御池　次郎**　　FAX　**075**　－〇〇〇　－△△△△ 電話　**090**　－〇〇〇〇－△△△△　　メール　**XXXXXXXXXXXX. jp**

記入例

別紙２

申　請　年　度　予　算

（　収　入　）

科　　目	予　　算　　額	同　左　内　訳　説　明
健康長寿サロン補助金	円 ７０，０００	健康長寿サロン運営費補助金 30,000 円 〃　備品購入費補助金 40,000 円
その他補助金		
寄　　附　　金	３０，０００	支援者からの寄附
前年度からの繰越金		
その他 （利用料等）	２５，０００	利用者負担（利用料 250 円×100 回）
計	１２５，０００	

令和７年度（令和７年４月から令和８年３月まで）の収入と支出の予算額を御記入ください。

（　支　出　）

科　　目	予　　算　　額	同　左　内　訳　説　明
建　物　借　料	円 ３６，０００	月３，０００円×１２箇月
光　熱　水　費	１２，０００	月１，０００円×１２箇月
消耗品購入費	１０，０００	（例） ペーパータオル、コピー紙、消毒液　等
備　品　購　入　費	４０，０００	（例） 机、椅子、ラジカセ　等
その他 （茶菓、材料費等）	２７，０００	お茶、お菓子代、手芸材料　等
計	１２５，０００	

収入額＝支出額としてください。

※ 茶菓、材料費について、利用者の実費負担の場合は計上する必要はありません。

※ 収入が支出を上回る場合は、補助金は満額支給されません。