

令和6（2024）年度 活動補助費申請書兼報告書

提出日 令和 年 月 日

地区名 (最寄りのコミセン)	地区	町内会名	
申請者 (健康推進員名)		連絡先	

【活動内容】

日時	令和 年 月 日 () 月・年 回
会場	参加人数 人
活動補助 使用目的	
活動補助 ○をつける	☐ 印刷代 (円) ☐ 印刷用紙代 (円) 合計金額 円 ※レシートを裏面に 貼り付けて下さい

【内容・利用方法】

- 健康推進員が地区、または町内会単位で行う活動を対象とします。
- 1つの活動につき、年間5,000円以内とします。
- 対象となる項目は下記のとおりです。

印刷代	実費（啓発用チラシ等印刷代）
印刷用紙代	実費（用紙代）

- 「活動補助費申請書兼報告書」の裏面に、領収書またはレシートを添付し、地区担当保健師に提出してください。
- 啓発用チラシや資料印刷で利用した場合、1部見本を添付してください。

【書類の提出】

- 随時受付**をします。事務局で内容を審査し、随時お支払いします。
(※申請内容について、事務局よりご連絡させていただく場合があります。)
- 活動終了後、速やかに申請をしていただくようお願いします。また、やむを得ず当該年度中に申請ができない場合は、事務局にご連絡ください。

【受取日】

- 受取日は随時、事務局での審査終了後、支払決定通知をします。
申請者が印鑑をご持参の上、事務局（健康推進課）で補助費をお受け取り下さい。
- 不明な点につきましては事務局（健康推進課：20-4214）までお問い合わせください。