



令和 8 年 2 月 2 日

あなたが支える市民活動応援事業 補助金交付申請書

大分市長 足立 信也 殿

所在地 大分市宮河内ハイランド14-16
 団体名 高齢者体力づくり研究会
 代表者氏名 石橋 健司
 団体連絡先 097-528-1610
 担当者氏名 
 担当者連絡先 

あなたが支える市民活動応援事業補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

記

1. 事業名 転倒予防教室

2. 事業の概要 地区の自治公民館に集まった高齢者を対象にして、転倒予防教室を開催する。教室の内容は、高齢者の健康や体力に関する講話と、転倒予防体操の実施である。

3. 事業費 110,000 円

4. 交付申請額 80,000 円

5. 概算交付 概算交付を希望する。
 概算交付を希望しない。
 ※概算交付を受けるには、過去に当該事業で補助を受けた実績が必要で

6. 添付書類 (1) 団体調書 (様式1-1、1-2)
 (2) 事業計画書 (様式2)
 (3) 収支予算書 (様式3)
 (4) 団体要件・事業要件確認シート (様式4)
 (5) 誓約書 (様式5)
 (6) 規約、会則、定款等の写し
 (7) その他市長が必要と認める書類

(i. 本制度に関する予算については、3月の第1回定例会での予算可決をもって決定されます。
 (ii. この内容は、大分市ホームページ等で公表いたします。)

団体調書

(様式1-1)

1. 団体の概要

(ふりがな) 団体名	こうれいしゃ たいりょくづくり けんきゅうかい			
	高齢者体力づくり研究会			
所在地	〒 8700275 大分市宮河内ハイランド14-16			
(ふりがな) 代表者氏名	いしばし けんじ 石橋 健司	メール(団体)	ishibashikenji0423@gmail.com	
電話(団体)	097-528-1610	FAX(団体)	097-528-1610	
設立年月日	平成20年4月1日	団体構成員数	3	名
HP、SNS等 URL、ID等を記入	なし			
活動の分野 ※別表参照	主分野	2		
担当者 ※この申請に ついて対応 できる方	書類送付先 住所	〒 [REDACTED] [REDACTED]		
	(ふりが な) 氏名	メール	[REDACTED]	
	電話	FAX	[REDACTED]	
主な活動地域	<input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> 大分中央 <input type="checkbox"/> 大分東部 <input type="checkbox"/> 大分西部 <input type="checkbox"/> 大分南部 <input type="checkbox"/> 南大分 <input checked="" type="checkbox"/> 鶴崎 <input type="checkbox"/> 大南 <input type="checkbox"/> 植田 <input type="checkbox"/> 大在 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 坂ノ市 <input type="checkbox"/> 佐賀関 <input type="checkbox"/> 野津原 <input type="checkbox"/> 明野			
団体の 活動目的 ※簡潔明瞭に 記入して ください	転倒予防教室を自治公民館で開催し、高齢者の健康・体力の維持向上に役立つ知識を提供し、健康体操を実施することが、活動の目的である。			
これまでの 主な活動実 績	年度	事業名	実施回数	参加者数
	令和5年	転倒予防教室	4 回	97 名
	令和6年	転倒予防教室	4 回	90 名
	令和7年	転倒予防教室	4 回	推定80 名
これまでに 補助や委託 を受けた実績	年度	補助(委託)元	補助事業名	金額
	令和5年	大分市	1%応援事業	80,000 円
	令和6年	大分市	1%応援事業	74,588 円
	令和7年	大分市	1%応援事業	79,071 円

2. 活動計画書

事業の実施に関する事項

(1) 公益的活動に係る事業

事業名	事業内容	実施予定 日時	実施予定 場所	受益対象者 延べ人数 (予定)	実施予定 回数	予算額 (千円)
転倒予防教室	自治公民館を巡回して、転倒予防教室を開催	10月から3月ごろ	地区の自治公民館	80	4	110
小 計					(a) 4	(c) 110

※太枠の中に1%応援事業補助対象事業を記載してください。

(2) その他の活動に係る事業

事業名	事業内容	実施予定 日時	実施予定 場所	受益対象者 延べ人数 (予定)	実施予定 回数	予算額 (千円)
なし						
小 計					(b) 0	(d) 0

合 計					(a)+(b) 4	(c)+(d) 110
-----	--	--	--	--	--------------	----------------

カテゴリーごとの公益的活動の割合 ※小数点以下は四捨五入してください。					(a) / (a) + (b) 100 % (A)	(c) / (c) + (d) 100 % (B)
全活動に占める公益的活動の割合 { (A) + (B) } ÷ 2 ※小数点以下は四捨五入してください。					100	%

事業計画書

事業名	転倒予防教室	
事業内容	主な対象者	鶴崎地区の高齢者
	内容	自治公民館に集まった高齢者を対象に、転倒予防教室を開催する。内容は、一部：健康や体力に関する講話、二部：転倒予防の体操の実施で、午前中およそ2時間のプログラムである。
事業スケジュール ※別紙添付可	時期(月)	内容
	8~10月	講師と打ち合わせ、講話や体操の教材作成 各種団体と開催に関する折衝
	10~3月	転倒予防教室1~4を開催
	3月	反省会
	3月 実績報告書提出予定	
広報計画・方法 ※参加市民等の受益対象者の増加に向けた具体的な広報計画	<input type="checkbox"/> ホームページ <input checked="" type="checkbox"/> チラシ、広報誌 <input type="checkbox"/> Facebook等SNS <input type="checkbox"/> その他(具体的に)	
自己収益金の拡大に向けた取り組み ※自己収益金とは会費収入、事業収入や寄付金収入等であり、補助金や交付金による収入は含まれない	地区の老人会、いきいきサロン、自治会、自主クラブなどの担当者に、転倒予防教室概要を広報し、開催について折衝する。	
見込まれる効果 ※地域にどのような効果をもたらすのか、また市民福祉の向上にどのようにつながるのか	①高齢者が、公民館に集まって楽しい時間を過ごす ②高齢者が、自分の健康や体力について知識を獲得する ③高齢者が、主体的に健康のために運動を実践できる ④高齢者が、運動を継続する意欲を高められる	
新規事業・継続事業の別	※申請事業について、該当する <input type="checkbox"/> にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 1%応援事業の交付申請をするのは初めてである。 <input checked="" type="checkbox"/> 以前に1%応援事業の交付申請をしたことがある。	

収支予算書

事業名： 転倒予防教室

1 【収入】 (単位：円)

項目	金額	説明 (積算等)
補助金収入	80,000	あなたが支える市民活動応援事業補助金
会費収入	0	
事業収入	0	
寄附金収入	30,000	会員などからの寄付金、協賛金
その他	0	
合計	110000	

2 【支出】 (単位：円)

項目	金額	説明 (積算等)
報償費	84,000	講師 (教育関係、専門的知識), 有償ボランティア
旅費	2,000	講師の公民館と自宅間の交通費
消耗品費	24,000	コロナとインフル対策費, プリンタートナー, 用紙, 文具外
燃料費	0	
食糧費	0	
印刷製本費	0	
通信運搬費	0	
広告料	0	
保険料	0	
手数料・ 委託料	0	
使用料・ 賃借料	0	
原材料費	0	
備品購入費	0	
合計	110000	

備考 補助金の交付対象となる事業に要する経費を記入してください。

なお、実績報告書の提出時に収支決算書とともに領収書を添付する必要があります。