

令和 8 年 2 月 8 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 大分市王子中町 6-4A
 団体名 王子中町健康教室
 代表者氏名 植木 節子
 団体連絡先 090-0296-0700 097-852-1401 固定
 担当者氏名 [REDACTED]
 担当者連絡先 [REDACTED]

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 大分市民健康づくり運動教室
2. 事業の概要 高齢者の健康寿命を延伸が一層の目的の事業である。その為には運動^①(トレイル下部の)栄養^②(ハーフ2ス良食)休養^③(美しい物を見聞し又歌を楽しく唄う)この②③を基本にその年の計画を毎年1頁張っている。主に必要なのは会場の確保に對しに経費を補てんしたい意がある。
3. 事業費 74,150 円
4. 交付申請額 62,075 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す。
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。)

1. 団体の概要

(ふりがな) 団体名	おひびなおまち けんこうせうかい 王子中町健康教室			
所在地	〒870-0006 大分市王子中町 6-48			
(ふりがな) 代表者氏名	うぐいせつこ 植木 節子	メール(団体)	Setako@oct.npb-ne.jp	
電話(団体)	097-502-1481	FAX(団体)	097-502-1481	
設立年月日	秋19年4月5日	団体構成員数	20 名	
HP、SNS等 URL、ID等を記入				
活動の分野 ※別表参照	主分野	健康運動 の 食育 ⑤		
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]		
	(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 checked="" type="checkbox"/> 大分中央 <input type="checkbox"/> 大分東部 <input checked="" type="checkbox"/> 大分西部 <input type="checkbox"/> 大分南部 <input type="checkbox"/> 南大分 <input type="checkbox"/> 鶴崎 <input type="checkbox"/> 大南 <input type="checkbox"/> 植田 <input type="checkbox"/> 大在 <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	事業概要と同様可。 高齢者の健康寿命延伸が目的であり、生活に 必要な健康・栄養・休養を十分に提供し、 結果の出し企画を仕切る。			
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6年度	大分県健康づくり運動教室	25回	565名
	令和5年度	"	26回	650名
令和4年度	"	24回	565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6年度	大分市	1%の産後事業	56,524円
	"5年度	"	"	56,461円
令和4年度	"	"	55,800円	

事業計画書

事業名	大分市民健康づくり運動教室	
事業内容	主な対象者	春日校区内及び近隣の校区内の高齢者
	内容	健康寿命延伸の為にフレイル予防の体操・防災訓練に参加して体験させる。 調理実習でバランスの良い食事を作り体験する。
事業スケジュール ※別紙添付可	時期(月)	内容 開催時期は毎年同様の手筈です。運動に慣れるには、年間を通じて毎月1、3、5、7、9、11月の曜日10時～11時30分程度 毎季同様の手筈です。運動に慣れるには、脳刺激、下半身強化、握力強化の運動を多めに取り入れ、体力を作り、フレイルの予防に努め、口腔運動(刺激)をプラスして行う 〇月 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 checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に) 開催時には何れかの資料、レビ、参考物等を判易く集め作成及びポスターにて配布。	
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ません	参加者を増やす予定です。	
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	最近の医者に多く機会が減り車(コジョ)とかで参加者が無くなった事で結果が見え、生徒さんからも喜ばれている。	
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。	

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)
大分市民健康づくり運動教室	春日校区公民館2F 18階大ホール 毎月木曜 日の朝1時30分～1時半 運動教室 高齢者のバリアフリー講座	R8年 4月～ R9年 3月10日	春日校区 公民館	710人	25回	74
小 計					(a) 25	(c) 74

※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)
小 計					(b) 0	(d) 0
合 計					(a)+(b) 25回	(c)+(d) 74
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 $\{(A) + (B)\} \div 2$ ※小数点以下は四捨五入してください。					100%	

収支予算書

事業名: 大分市役(健康ガリ運動教室)

1 【収入】

(単位:円)

項目	金額	説明 (積算等)
補助金収入	62,075	5/17に交する市民活動応援事業補助金
会費収入		
事業収入	8,000	@400 x 20 (高齢者のバテ料理参加費)
寄附金収入		
その他	4,075	負担金
合計	74,150	

2 【支出】

(単位:円)

項目	金額	説明 (積算等)
報償費	11,000	講師料1名(5,000円)スタッフ2名(6,000円) 作業者7名(700円)合計にスタッフ(補助)2名(1,000円)
旅費		
消耗品費	10,000	使用料の補てん、テープ、ボード、レジスタ 100円 x 127枚
燃料費		
食糧費		
印刷製本費	6,000	広報用、参加チラシ、冊子作成2000枚
通信運搬費		
広告料		
保険料		
手数料・委託料		
使用料・賃借料	40,150	公民館ホール・調理室使用料 1700 x 23 1050 x 1
原材料費	7,000	バテ料理の食材代(会費自己負担割)
備品購入費		
合計	74,150	

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。