

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱

(目的)

第1条 この要綱は、高齢者の通いの場を提供する住民主体による自主的活動を支援するため、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金（以下「補助金」という。）を交付することにより、高齢者等の社会的孤立の解消、心身の健康保持及び要介護状態の予防並びに地域の支え合い体制を推進することを目的とする。

2 前項の補助金の交付については、石巻市補助金等の交付に関する規則（平成17年石巻市規則第47号）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(定義)

第2条 この要綱において「高齢者」とは、市内に住所を有する65歳以上の者をいう。

(補助対象事業等)

第3条 補助金の交付対象となる事業（以下「補助対象事業」という。）は、個人又は団体が地域の集会所等において、高齢者、障害者、子ども等に対する、運動、趣味活動等を通じた日中の居場所をつくり、又は定期的な通いの場を提供する事業で、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 営利活動、政治活動又は宗教活動を目的としたものでないこと。
- (2) 市内において事業を実施すること。
- (3) 事業を6か月以上継続して実施し、又は実施する体制が整備されていること。
- (4) 毎月2回以上事業を実施し、1回当たりの実施時間はおおむね2時間以上であること。
- (5) 高齢者の平均利用者数が5人以上であること。

(補助対象経費)

第4条 補助金の交付対象となる経費は、前条に規定する補助対象事業に要する経費とする。ただし、次に掲げる経費については、補助の対象としない。

- (1) 団体等の経常的運営経費
- (2) 前号に掲げるもののほか、市長が補助することが適当でないと認める経費

(補助金の額)

第5条 補助金の額は、補助対象事業1回当たり1,000円とし、1月につき10,000円を上限とする。

(補助金の交付申請)

第6条 補助金の交付を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、市長に申請しなければならない。

- (1) 事業計画書
- (2) 収支予算書
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

(補助金の交付決定等)

第7条 市長は、前条の申請書が提出されたときは、その内容を審査の上、補助金の交

付の可否を決定し、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付決定通知書（様式第2号）又は石巻市地域介護予防活動支援事業補助金不交付決定通知書（様式第3号）により、当該申請者に通知するものとする。

（事業の変更等）

第8条 補助金の交付決定を受けた者（以下「交付決定者」という。）は、交付決定を受けた事業を変更し、又は廃止しようとするときは、石巻市地域介護予防活動支援事業変更（廃止）承認申請書（様式第4号）を市長に提出し、その承認を受けなければならない。

2 市長は、前項の申請書が提出されたときは、その内容を審査の上、補助対象事業の変更又は廃止について承認の可否を決定し、石巻市地域介護予防活動支援事業変更（廃止）承認通知書（様式第5号）又は石巻市地域介護予防活動支援事業変更（廃止）不承認通知書（様式第6号）により、当該交付決定者に通知するものとする。

（実績報告）

第9条 交付決定者は、当該年度の翌年の4月末までに石巻市地域介護予防活動支援事業補助金実績報告書（様式第7号）に次に掲げる書類を添えて、市長に報告しなければならない。

- (1) 事業実績書
- (2) 収支決算書
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

（補助金の額の確定）

第10条 市長は、前条の報告書が提出されたときは、その内容を審査の上、適当と認めたときは、補助金の額を確定し、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金確定通知書（様式第8号）により、交付決定者に通知するものとする。

（補助金の交付等）

第11条 補助金は、前条の規定による補助金の額の確定後に交付するものとする。

2 前項の規定にかかわらず、市長は、必要と認めるときは、補助金を概算払により交付することができる。

3 交付決定者は、補助金を請求しようとするときは、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金精算（概算）払請求書（様式第9号）を市長に提出しなければならない。

（補助金の交付決定の取消し）

第12条 市長は、交付決定者が次の各号のいずれかに該当するときは、補助金の交付決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 詐欺その他不正な手段により補助金の交付決定を受け、又は補助金の交付を受けたとき。
- (2) 補助金の交付決定の内容又はこれに付した条件に違反したとき。

（補助金の返還）

第13条 市長は、前条の規定により補助金の交付決定を取り消した場合であって、当該取消しに係る部分について既に補助金を交付しているときは、交付決定者に補助金

の返還を命ずることができる。

(その他)

第14条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

様式第 1 号（第 6 条関係）

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付申請書

年 月 日

石巻市長 殿

(住 所)

(団 体 名)

(代表者名) ㊟

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金の交付を受けたいので、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第 6 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 交付申請額 金 _____ 円

2 添付書類

- (1) 事業計画書
- (2) 収支予算書
- (3) その他市長が必要と認める書類

（住 所）

（団 体 名）

（代表者名）

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった石巻市地域介護予防活動支援事業補助金については、下記のとおり交付することに決定したので、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第7条の規定により通知します。

年 月 日

石巻市長



記

1 交付決定額 金 円

2 交付の条件

- (1) 補助金は、本事業の目的以外に使用することはできない。
- (2) 補助対象事業の内容を変更（軽微な変更を除く。）し、又は廃止する場合においては、市長の承認を得ること。
- (3) 石巻市補助金等の交付に関する規則及び石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱を遵守すること。
- (4) 前各号のことを守らないときは、本決定を取り消し、補助金の返還を命ずることがある。

様式第3号（第7条関係）

石巻市（ ）指令第 号

（住 所）

（団 体 名）

（代表者名）

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金不交付決定通知書

年 月 日付けで申請のあった石巻市地域介護予防活動支援事業補助金については、下記の理由により交付しないことに決定したので、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第7条の規定により通知します。

年 月 日

石巻市長



記

不交付の理由

様式第4号（第8条関係）

石巻市地域介護予防活動支援事業変更（廃止）承認申請書

年 月 日

石巻市長 （あて）

（住 所）

（団 体 名）

（代表者名） ㊟

年 月 日付け石巻市（ ）指令第 号で交付決定通知のあった石巻市地域介護予防活動支援事業補助金について、下記のとおり事業を変更（廃止）したいので、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第8条第1項の規定により申請します。

記

1 変更（廃止）の理由

2 変更の内容

3 変更（廃止）の時期

4 変更の場合の添付書類

- (1) 事業計画書（変更した部分分かるもの）
- (2) 収支予算書（変更した部分分かるもの）
- (3) その他市長が必要と認める書類

様式第5号（第8条関係）

石巻市（ ）指令第 号

（住 所）

（団 体 名）

（代表者名）

石巻市地域介護予防活動支援事業変更（廃止）承認通知書

年 月 日付けで申請のあった石巻市地域介護予防活動支援事業の変更（廃止）について、下記のとおり承認することに決定したので、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第8条第2項の規定により通知します。

年 月 日

石巻市長



記

1 承認内容

2 変更後の交付決定額 金 _____ 円

様式第 6 号（第 8 条関係）

石巻市（ ）指令第 号

（住 所）

（団 体 名）

（代表者名）

石巻市地域介護予防活動支援事業変更（廃止）不承認通知書

年 月 日付けで申請のあった石巻市地域介護予防活動支援事業の変更（廃止）について、下記の理由により不承認としたので、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第 8 条第 2 項の規定により通知します。

年 月 日

石巻市長



記

不承認の理由

様式第7号（第9条関係）

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金実績報告書

年 月 日

石巻市長 殿

（住 所）

（団 体 名）

（代表者名）

印

年 月 日付け石巻市（ ）指令第 号で交付決定通知のあった石巻市地域介護予防活動支援事業補助金に係る事業について、下記のとおり実施したので、石巻市介護予防活動支援事業補助金交付要綱第9条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

添付書類

- (1) 事業実績書
- (2) 収支決算書
- (3) その他市長が必要と認める書類

様式第 8 号（第 1 0 条関係）

第 号
年 月 日

（住 所）
（団 体 名）
（代表者名）

石巻市長



石巻市地域介護予防活動支援事業補助金確定通知書

年 月 日付け石巻市（ ）指令第 号で交付を決定した石巻市地域
介護予防活動支援事業補助金について、下記のとおり確定したので、石巻市地域介護予防
活動支援事業補助金交付要綱第 1 0 条の規定により通知します。

記

補助金確定額 金 _____ 円

様式第9号（第11条関係）

石巻市地域介護予防活動支援事業補助金精算（概算）払請求書

年 月 日

石巻市長 （あて）

(住 所)
(団 体 名)
(代表者名) ㊟

年 月 日付け 第 号で補助金確定（石巻市（ ）指令第 号で交付決定）通知のあった石巻市地域介護予防活動支援事業補助金について、石巻市地域介護予防活動支援事業補助金交付要綱第11条第3項の規定により、下記のとおり精算（概算）払によって交付されたく請求します。

記

- 1 補助金確定（交付決定）額 金 円
- 2 既受領額 金 円
- 3 今回請求額 金 円
- 4 残額 金 円

5 補助金振込先

金 融 機 関 名	
種 目 ・ 口 座 番 号	普通・当座
フ リ ガ ナ	
口 座 名 義 人	