介護予防・日常生活支援総合事業

住民主体サービス補助制度の手引き

松江市介護保険課

令和７年９月

もくじ

１　介護予防・日常生活支援総合事業とは……1

２　サービスの対象者……1

３　住民主体サービスの目的……1

４　住民主体サービスの種類……2

５　手続きの概要……3

６　手続きのフロー図……7

７　サービス実施団体登録事務……8

８　立ち上げ支援補助金手続き……１６

９　運営費支援補助金　訪問型サービスＢの手続き……２５

１０　運営費支援補助金　通所型サービスＢの手続き……３３

１１　補助金についての留意事項……４４

１２　事業実施についての留意事項……４４

１．　介護予防・日常生活支援総合事業とは

団塊の世代の方がすべて 75 歳以上となる 2025 年に向けて、高齢者人口の増加による介護保険給付費の増加と介護人材の不足が懸念されています。

この課題への対策の一つとして、平成 27 年の介護保険法改正により介護予防・日常生活支援総合事業が導入されました。

この総合事業では、介護サービスの利用の流れの簡略化や多様な担い手による多様なサービスを行うことが可能となっており、地域住民のみなさんにサービスの担い手として参画いただくことで、地域で高齢者を支える体制の充実と利用者の実状に合ったサービスの提供、介護人材の確保、介護保険事業の効率的な運用をねらいの一つとしています。

松江市では、この総合事業を平成 29 年 4 月 1 日から開始しました。

２．　サービスの対象者

総合事業のサービスを利用できる人は、65 歳以上の人で、介護保険の要支援１、要支援２の認定を受けた人のほか、基本チェックリストを実施し、事業対象者と判定された人になります。

３．　住民主体サービスの目的

総合事業で新しく導入されたサービスの中に『住民主体サービス』があります。住民主体サービスは、住民ボランティアが主体となって、『身の回りの簡易な生活援助』や『通いの場』といった介護予防サービスを提供するもので、利用者の身体の状態に合わせたサービスの提供と介護サービスの担い手の確保を目的としています。また、より利用者に身近な地域でサービスが提供されることによる予防効果も期待されています。

松江市では、この住民主体サービスを実施する団体の費用の一部を補助することで支援を行いながら、サービス利用者の従来サービスからの移行啓発も行いながら効果的な総合事業の運用を目指します。

４．　住民主体サービスの種類

住民主体サービスには、『訪問型サービスB』と『通所型サービスB』の2種類のサービスがあります。

１）訪問型サービスＢ

住民ボランティアの団体が、利用者の自宅で身体介護を伴わない買い物や掃除などの身の回りの援助を行います。

ケアマネジャーが作成したケアプラン（サービス計画書）に基づいてサービスを実施します。

〈サービス内容〉

① 掃除（ 居室内やトイレ、卓上等の清掃、ゴミだし、片付 ）
② 洗濯、洗濯ものの取り入れと収納
③ ベッドメイク（ ベッドのシーツ交換、布団カバーの交換等 ）
④ 衣類（ 普段着に限る。）の整理
⑤ 調理の援助、配下膳
⑥ 買い物（ 日常品等の買い物（ 内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む ）、薬の受け取り ）

〈サービス提供回数〉　同一の利用者に対し、**週２回を上限に**
利用者のケアプラン(サービス計画書)に従って実施します。

〈サービス提供時間〉　サービスを提供する時間は、ケアマネジャーが作成した利用者のケアプラン(サービス計画書)により異なります。

〈サービス対象者〉　**要支援1、要支援2の認定を受けた方**
松江市基本チェックリストで事業対象者となった方

2）通所型サービスB

住民ボランティアの団体等が、地域で定期的に介護予防につながる『通いの場』を提供し、介護予防体操やレクリエーション活動、サロン等を開催します。

〈サービス内容〉

① **月に１回以上**通いの場を開催
② 開催時間は概ね２時間程度
③『松江市ヘルスボランティア協議会登録団体の介護予防体操』や　『元気長持ちまめまめ体操』　などの介護予防につながる体操を**毎回**　行います。

〈サービス対象者〉 要支援1、要支援2、事業対象者の方を含む地域住民

５．手続きの概要

【ステップ①　サービス実施団体の事前準備、調整】

事業を実施する前に松江市介護保険課にサービス実施団体として登録を行う必要があります。

サービス実施団体として登録することで、ケアマネジャーがサービス利用者と相談しながらケアプランを作成する際のサービス提供者としての選択肢の一つとなります。

また、団体の立ち上げ、事業の運営に関する補助金の申請を行うことも可能となります。

〇登録期間

登録期間は、基準日（毎年度４月１日）からの３年間で、以後３年ごとの更新となります。

〇サービス実施団体の登録の準備

１）団体は、3 名以上で構成

サービス実施団体登録の際に３名以上の役員の名簿を提出していただきます。

２）団体の規約の作成

サービス実施団体登録の際に提出いただきます。

3)拠点の調整 （通所型サービスの場合）

通所型サービスの場合は、登録申請時に『通いの場』となる施設を記載していただきます。

通所型サービス実施団体の登録は、**1拠点（会場）につき1団体**となります。

複数の団体が同一の施設で通所型サービスＢを実施する場合には、新たに団体を結成し、１団体として申請していただくことになります。

サービス実施団体として登録する前に、地域でのご調整をお願いいたします。

【ステップ② 実施団体の申請】

松江市介護保険課にサービス実施団体の申請を行ってください。
実施団体として登録することで補助金の申請が可能となります。
申請書に事業計画書・団体役員名簿などを添えて、提出してください。

必要書類:

◆ 通所型サービスB

① 団体登録申請書
② 誓約書
③ 事業計画書
④ 団体役員名簿（ 団体役員を３名以上記載してください。
記載内容 ： 氏名、 住所、 生年月日 ）
⑤ 団体の規約

◆ 訪問型サービスB

① 団体登録申請書
② 誓約書
③ 団体役員名簿（ 団体役員を３名以上記載してください。
記載内容 ： 氏名、 住所、 生年月日 ）
④団体の規約

【ステップ③　立ち上げ支援補助の申請】

事業立ち上げ時に必要となった物品等が補助対象となっています。
事業実施前に介護保険課へ申請してください。

補助額 ：　◆通所型サービスＢ　**上限10万円**
　　◆訪問型サービスＢ　**上限5万円**

対象経費 ：事業立ち上げに必要な**物品の購入費、 印刷製本費、 広告宣伝費**
※事業開始日と同一年度内に支出した経費で、事業開始日の前後3ヶ月以内に支出した経費が対象です。

必要書類 ：①補助金交付申請書
②補助対象経費一覧表
③サービス実施団体登録通知書の写し

【ステップ④　運営費支援補助の申請】

運営費支援補助は、事業運営に係る間接経費が補助対象となっています。
事業実施前に介護保険課へ申請してください。

訪問型サービスB運営費支援補助

補助額 ：　**３０分以内**のサービスの実施回数　×　500 円
　　３０分を超えるサービスの実施回数　× 1,000 円　の合計額

必要書類 ：① 補助金交付申請書
② 事業計画書
③ ケアプランの写し
④ サービス実施団体登録通知書の写し

※ケアマネジャーからのサービス利用の連絡を受けてからの申請となります。

通所型サービスB運営費支援補助

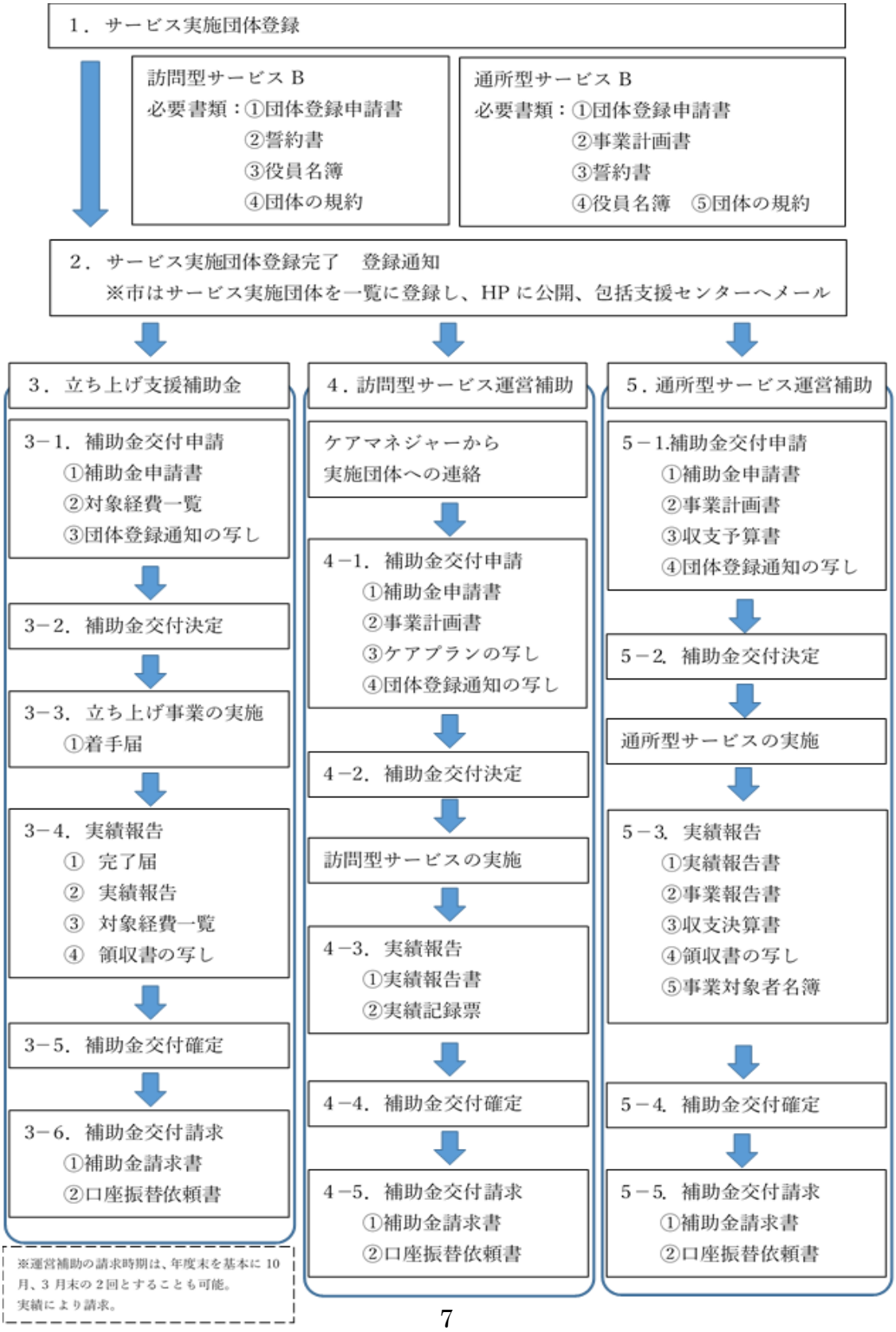
補助額 ：通いの場実施回数×２，０００円、
かつ、年間３０万円を上限

※ 要支援１、要支援２、事業対象者の方の１名以上の参加が必要です。

対象経費 ： 講師等への謝礼（団体構成員は対象外）、物品購入費
光熱水費、印刷製本費、使用料・リース料、通信運搬費
サービスの利用調整を行う間接的な人件費、保険料、
広告宣伝費

必要書類 ： ① 補助金交付申請書
② 事業計画書
③ 収支予算書
④ サービス実施団体登録通知書の写し

６．手続きのフロー図


１．サービス実施団体登録
訪問型サービス B
必要書類：①団体登録申請書
②誓約書
③役員名簿
④団体の規約
通所型サービス B
必要書類：①団体登録申請書
②事業計画書
③誓約書
④役員名簿　⑤団体の規約
２．サービス実施団体登録完了　登録通知
※市はサービス実施団体を一覧に登録し、HP に公開、包括支援センターへメール
３．立ち上げ支援補助金
3－1．補助金交付申請
①補助金申請書
②対象経費一覧
③団体登録通知の写し
3－2．補助金交付決定
3－3．立ち上げ事業の実施
①着手届
3－4．実績報告
① 完了届
② 実績報告
③ 対象経費一覧
④ 領収書の写し
3－5．補助金交付確定
3－6．補助金交付請求
①補助金請求書
②口座振替依頼書
※運営補助の請求時期は、年度末を基本に 10月、3 月末の 2回とすることも可能。
実績により請求。
４．訪問型サービス運営補助
ケアマネジャーから
実施団体への連絡
4－1．補助金交付申請
①補助金申請書
②事業計画書
③ケアプランの写し
④団体登録通知の写し
4－2．補助金交付決定
訪問型サービスの実施
4－3．実績報告
①実績報告書
②実績記録票
4－4．補助金交付確定
4－5．補助金交付請求
①補助金請求書
②口座振替依頼書
５．通所型サービス運営補助
5－1.補助金交付申請
①補助金申請書
②事業計画書
③収支予算書
④団体登録通知の写し
5－2．補助金交付決定
通所型サービスの実施
5－3．実績報告
①実績報告書
②事業報告書
③収支決算書
④領収書の写し
⑤事業対象者名簿
5－4．補助金交付確定
5－5．補助金交付請求
①補助金請求書
②口座振替依頼書

７．サービス実施団体登録事務

住民主体サービス（訪問型サービスＢ、通所型サービスＢ）の担い手となる団体は、まず、市へサービス実施団体登録申請を行います。

サービス実施団体登録を行うことで、ケアプランの対象団体となり、サービス実施が可能となります。

また、市の支援である立ち上げ支援補助、運営費支援補助の申請が可能となります。

なお、立ち上げ支援補助については、実施団体登録手続きと併せて、事前に介護保険課にご相談ください。

登録期間は基準日（平成 29 年 4 月 1 日）からの 3 年間で、以後 3 年ごとの更新になります。

1. 訪問型サービスBについて

1）サービス実施団体として登録できる団体

① 町内会、自治会及びその組織内の団体

② 地区社会福祉協議会に所属する団体

③ 松江市市民活動センター登録団体

④ 特定非営利活動法人

⑤ ボランティア団体及び住民のボランティア活動を支援する団体

2）実施内容

実施団体が提供するサービスは以下のとおりです。

以下のサービスの中からサービス対象者が必要とするサービスを実施します。

① 掃除（ 利用者の居室内やトイレ、卓上等の清掃、ゴミだし、片付 ）

② 洗濯、洗濯ものの取り入れと収納

③ 利用者のベッドメイク（ ベッドのシーツ交換、布団カバーの交換等 ）

④ 利用者の衣類（ 普段着に限る。）の整理

⑤ 調理の援助（手伝い）、配下膳

⑥ 買い物（ 日常品等の買い物（ 内容の確認、品物・釣り銭の確認を含む ）、薬の受け取り ）

3）サービス対象者　　要支援1、要支援2、事業対象者

4）サービス利用料

作業時間が３０分以下の場合と３０分を超える場合の利用料を設定します。

30 分以下 100 円、30 分超 200 円を上限に設定してください。

2. 通所型サービスBについて

1）サービス実施団体として登録できる団体

① 町内会、自治会及びその組織内の団体
② 地区社会福祉協議会に所属する団体
③ 松江市市民活動センター登録団体
④ 特定非営利活動法人
⑤ ボランティア団体及び住民のボランティア活動を支援する団体

2）実施内容

住民ボランティアの団体が、地域で定期的に『通いの場』を提供し、介護予防体操やサロンを開催します。実施においては、次の内容を満たしてください。

① 月に 1 回以上開催すること。
② 1 回あたりの実施時間は概ね 2 時間とすること。
③ 毎回、松江市ヘルスボランティア協議会登録団体が実施する体操やまたは「元気長持ちまめまめ体操」等の介護予防体操を実施すること。

※ヘルスボランティア協議会登録団体への講師派遣の依頼については、各団体へお問い合わせください。

・ 生命の貯蓄体操普及会	24－2449（FAX兼用） 090－4143－9296
・ カラコロ体操まつえ	28－0828（FAX兼用） 080－1910－9159
・ 高齢者体操まつえ サン･クラブ	24－3720（FAX兼用）

※「元気長持ちまめまめ体操」の派遣については、
松江市ボランティアセンター（℡ ２７ － ８３８８）へ
お問い合わせください。

3）サービス対象者

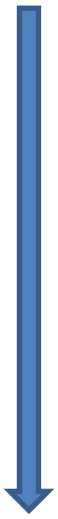
要支援１、要支援２、事業対象者の方を含む地域住民

4）サービス利用料

１回あたりのサービス利用料は、実施団体が設定します。

3. サービス実施団体登録手続き

①サービス実施団体登録申請　　【実施団体】



必要書類を作成のうえ、事業開始予定日の概ね1ヶ月前までに介護保険課に申請してください。

◆訪問型サービスB実施団体登録申請書類
- 実施団体登録申請書
- 誓約書
- 団体役員名簿

◆通所型サービスＢ実施団体登録申請書類
- 実施団体登録申請書
- 事業計画書
- 誓約書
- 団体役員名簿
- 規約

②　サービス実施団体登録　　【松江市】

4. 申請書類の記入例

サービス実施団体登録に必要な書類の記入例を次のページに掲載していますので参考にしてください。

記入例

様式第１号(第３条関係)

年　　月　　日

（あて先）松江市長

所　在　地　　松江市末次町●●番地

団 体 名 称　　〇〇自治会おたすけ隊

肩書も記入

会長　松江　太郎

電話番号　　０８５２－●●―●●●●

訪問型サービスＢ実施団体登録申請書

住民主体の訪問型サービスＢの実施団体として登録されたく、松江市総合事業訪問型サービスＢ実施要綱第３条第１項の規定により、申請いたします。

記

公民館地区または
町名、地区名を記入

１．実施事業　　訪問型サービスＢ

２．サービス対象範囲　　（　末次町　）の住民を対象

３．サービスに係る利用料　　３０分まで　１００　円　　３０分超　２００　円

４．サービス提供日時　　月・火・水・木・金・土・日　１０：００～１６：００

５．事業開始年月日　　令和●　年　●　月　●　日

６．サービス利用時連絡先　　担当者名　松江　花子　　TEL　０９０－〇〇〇〇－〇〇〇〇

７．　添付書類

（１）誓約書　　１部　　（２）役員名簿　　１部　　（３）団体の規約　　１部

記入例

様式第２号(第３条関係)

年　　月　　日

（あて先）松江市長

訪問型サービスＢ実施団体登録に係る誓約書

当団体又は当団体が実施する事業に関わる者が、松江市総合事業訪問型サービスＢ実施要綱第５条第２項に掲げる事項に該当しないことを誓約いたします。

【要綱第５条第２項】

実施希望団体又は実施希望団体に関わる者が次のいずれかに該当する場合は登録しない。

（1）暴力団である場合

（2）訪問型サービスＢの実施に携わる者及び実施希望団体のその他の活動に暴力団員等(暴力団及び暴力団関係者をいう。以下同じ。)に該当する者がある場合

（3）訪問型サービスＢの実施において、宗教活動や政治活動を行う団体である場合

団体名

〇〇自治会おたすけ隊

所在地

松江市末次町●●番地

代表者氏名

会長　　松江　太郎

肩書も記入

記入例

様式第１号(第３条関係)

年　　月　　日

（あて先）松江市長

所　在　地　　松江市〇〇町〇〇番地

団 体 名 称　　〇〇体操教室

肩書も記入

代表者氏名　　会長　松江　太郎

電話番号　　０８５２－●●―●●●●

通所型サービスＢ実施団体登録申請書

住民主体の通所型サービスＢの実施団体として登録されたく、松江市総合事業通所型サービスＢ実施要綱第３条の規定により、申請いたします。

記

１．実施事業　　通所型サービスＢ

２．サービス対象範囲　（　〇〇町　）の住民を対象

公民館地区または
町名、地区名を記入

３．事業開始年月日

令和● 年 ● 月 ● 日

事業開始の予定日を記入

４．　添付書類

（１）事業計画書　　１部

（２）誓約書　　１部

（３）役員名簿　　１部

（４）団体の規約　　１部

記入例

様式第３号(第３条関係)

通所型サービスＢ事業計画書

松江市総合事業通所型サービスＢ実施要綱第３条の規定に基づき、通所型サービスＢの事業計画書を提出します。

【団体名】 〇〇体操教室

事業内容　　※計画している実施内容について記入してください。
【 開催日時 （毎月第〇〇曜日、開始時間）】 毎週　第２、第４木曜日開催　10:00～12:00 【 実施会場 】 〇〇集会所 【利用料金】 ２００円　（食費実費相当） 【対象者エリア】※参加可能な対象者の在住エリア 〇〇町 【 活動内容 】※介護予防、認知症予防となる活動内容を記載してください。 例）事業対象者および地域住民を対象に通いの場となる『サロン』を開催する。毎回、会の開始時に『元気長持ちまめまめ体操』実施。 【サービス利用時連絡先】 担当者氏名　松江　太郎 TEL　●●―●●●●

主な活動内容を記載してください

市の広報誌に掲載してもよい電話番号をご記入ください

記入例

様式第２号(第３条関係)

年　　月　　日

（あて先）松江市長

通所型サービスＢ実施団体登録にかかる誓約書

当団体又は当団体が実施する事業に関わる者が、松江市総合事業通所型サービスＢ実施要綱第５条第２項に掲げる事項に該当しないことを誓約いたします。

【要綱第５条第２項】

実施希望団体又は実施希望団体に関わる者が次のいずれかに該当する場合は登録しない。

（1）暴力団である場合

（2）通所型サービスＢの実施に携わる者及び実施希望団体のその他の活動に暴力団員等(暴力団及び暴力団関係者をいう。以下同じ。に該当する者がある場合

（3）通所型サービスＢの実施において、宗教活動や政治活動を行う団体である場合

団体名

〇〇体操教室

所在地

松江市〇〇町〇〇番地

代表者氏名

会長　　松江　太郎

肩書も記入

記入例

役員名簿

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

役員を３名以上記入ください

役　職	氏　名	住　所	生年月日	連　絡　先

氏名のふりがなも忘れず

記入例(ひな形)

○○会規約

（名称）

第１条　この会は、○○会という。

（事務所）

第２条　○○会の事務所は、□□□に置く。

「会長宅に置く」などでもよいです。

（目的）

第３条　○○会は、日常生活に支障のある在宅高齢者等に対し、○○地区住民と参加と協力により、住民主体によるサービス提供体制を構築し、高齢者福祉の増進を図ることを目的とする。

（活動内容）

第４条　○○会は、前条の目的を達成するため、次の事業を行う。

（１）松江市が実施する介護予防・日常生活支援総合事業のサービスのうち、住民主体による通所型サービスＢ

（役員）

第５条　○○会に次の役員を置く。

（１）　会長　　１名

（２）　副会長　　○名

（３）　会　計　　○名

（４）　監事　　○名

２　役員は、会員の互選により選出する。

３　役員の任期は、○年とし、再任を妨げないものとする。

（職務）

第６条　会長は、○○会を代表し、その業務を統括する。

２　副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

３　会計は、○○会の出納事務を処理し、会計に必要な書類を管理する。

４　監事は、○○会の会計監査を行う。

（経費）

第７条　会の運営に要する経費は、市補助金その他の収入をもってこれにあてる。

（会計年度）

第８条　会計年度は、毎年４月１日に始まり、翌年３月３１日に終わる。

（監査）

第９条　会計監査は、毎年年度終了後に行い、会員に報告する。

（その他）

第 11 条　この規約に定めるもののほか、〇〇会の運営について、必要な事項は、会長が別に定める。

付　則

この規約は、令和〇〇年〇〇月〇〇日から適用する。

８．立ち上げ支援補助金手続き

サービス実施団体として登録した団体は、『立ち上げ支援補助金』と『運営費支援補助金』の申請が可能となります。

ここでは、『立ち上げ支援補助金』の手続きを記載しています。

1. 松江市総合事業住民主体サービス立ち上げ支援補助金について

1）補助の内容

訪問型サービスＢ、通所型サービスＢの実施団体の事業立ち上げに係る費用の一部を補助します。

2）対象経費

・物品購入費　　・印刷製本費　　・広告宣伝費

※事業開始日と同一年度内に支出した経費で、事業開始日の前後3ヶ月以内の支出が対象となります。

3）補助額

◆訪問型サービスB　　5 万円（ 上限 ）

◆通所型サービスB　　10 万円（ 上限 ）

2. 補助金の手続き

① 補助金交付申請　　【実施団体】

◆必要書類

・補助金等交付申請書

・補助対象経費一覧表

・サービス実施団体登録通知書の写し

② 補助金交付決定　【松江市】

松江市から補助金等交付決定通知書をお送りします。

③ 事業着手の報告　【 実施団体 】

立ち上げに着手したことを報告してください。

◆必要書類

・着手届

④ 立ち上げ事業の実施　　【実施団体】

⑤ 実績報告　　【実施団体】

立ち上げ事業の完了後、実績報告を行います。

◆必要書類

・完了届
・実績報告書
・対象経費一覧
・領収書の写し

⑥ 補助金等確定通知　　【松江市】

補助金額を確定します。市から補助金等確定通知を送付します。

⑦ 補助金等交付請求　　【実施団体】

交付決定通知書の額を請求してください。

◆必要書類

・補助金等交付請求書
・補助金等交付決定通知書の写し
・口座振替依頼書　※補助金の振込先の口座情報をご記入ください。

⑧ 補助金の交付　　【　松江市　】

請求のあった日から３０日以内に指定の口座に振り込みます。

3. 申請書類の記入例

立ち上げ支援補助申請に必要な書類の記入例を次のページに記載していますので、参考にしてください。

記入例

様式第１号（第４条関係）

補助金等交付申請書

団体登録通知日以降の日付を記入

令和〇年　〇月　〇日

（あて先）松江市長

申請人
住　　所　松江市〇〇町〇〇番地〇
ふりがな　〇〇たいそうきょうしつ/〇〇かい　等
氏名又は団体名　〇〇体操教室/〇〇会　等
及び代表者氏名　会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第４条の規定により、下記のとおり申請します。なお、補助事業等に暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有させないことを誓約します。

記

補助年度	令和〇年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス立ち上げ支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス　通所型サービスＢ		
補助事業等の目的及び内容	松江市総合事業通所型サービスＢ		
補助事業等の効果	住民の支え合いによる地域における支援体制の構築		
補助事業等の経費所要額	立ち上げに必要な経費の合計額　120,000　円		
補助金等の交付申請額	上限10万円　100,000　円		
補助事業等の施行場所	〇〇集会所/〇〇会館　等		
補助事業等の着手年月日及び完了年月日（予定）	着手　令和　〇年　〇月　〇日 完了　令和　〇年　〇月　〇日		
添付書類	1　補助対象 2　サービス		

「着手」…最初に物品等を注文・購入する日付
「完了」…活動に必要な物品等の購入が完了する日付
（※領収書の日付も完了日までに収めてください
完了日以降の領収書は補助不可となります）

記入例

補助対象経費一覧

No.	物品名	金額(円)
1	運動マット×20 枚	30,000
2	椅子×20 脚	25,000
3	CD プレイヤー	25,000
4	文房具	10,000
5	ボール×20 個	25,000
6	印刷費	5,000
7		
8		
9		
１０		
合計		120,000

場合により対象外経費となるものもございますので
購入前に一度ご相談ください

立ち上げにかかる予定の費用を記入

【対象となる経費】

・物品購入費（介護予防活動を行うために必要な物品のみ）

・印刷製本費（家庭用プリンター不可。コンビニ等で印刷し、領収書を提出してください。領収書がない場合補助不可となります）

記入例

様式第 4 号(第 11 条関係)

補助事業等 着手 / 完了 届

着手年月日と同日

令和〇年〇月〇日

（あて先）松江市長

住　　所　松江市〇〇町〇〇番地〇

補助事業者

氏名又は団体名及び代表者氏名　〇〇体操教室/〇〇会　会長　松江　太郎

肩書も記入

下記のとおり 事業に着手 / 事業を完了 したので、松江市補助金等交付規則第 11 条の規定により

お届け

「指令年月日」と「指令番号」の欄には、介護保険課から送付した『補助金等交付決定通知書』に記載された日付と番号を記入

指令年月日	令和 〇年 〇月 〇日	指令番号	指令介 第 〇〇号
補助年度	令和 〇 年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス立ち上げ支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス　通所型サービスＢ		
補助事業等の内容	松江市総合事業通所型サービスＢ		
補助事業等の施行場所	〇〇集会所　/　〇〇会館　等		
着手年月日	令和 〇年 〇月 〇日	完了年月日	令和 〇年 〇月 〇日

「着手年月日」…最初に物品等を注文・購入した日付

（※領収書・レシートに記載された日付をご確認ください）

「完了年月日」…補助対象経費の支払いが完了した日付

記入例

様式第 4 号(第 11 条関係)

補 助 事 業 等　着　手 / 完　了　届

補助対象経費の支払いが完了した日付を記入

令和〇年〇月〇日

（あて先）松江市長

住　　所　松江市〇〇町〇〇番地〇

補助事業者

氏名又は団体名及び代表者氏名　〇〇体操教室/〇〇会　会長　松江　太郎

肩書も記入

下記のとおり　事 業 に 着 手 / 事 業 を 完 了　したので、松江市補助金[illegible]1 条の規定により

お届けします。

記

指　令　年　月　日	令和　〇年　〇月　〇日	指　令　番　号	指令介　第　〇〇号
補　助　年　度	令和　〇　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス立ち上げ支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス　通所型サービスＢ		
補助事業等の内容	松江市総合事業通所型サービスＢ		
補助事業等の施行場所	〇〇集会所　/　〇〇会館　等		
着　手　年　月　日	令和　〇年　〇月　〇日	完　了　年　月　日	令和　〇年　〇月　〇日

「着手年月日」…最初に物品等を注文・購入した日付

（※領収書・レシートに記載された日付をご確認ください）

「完了年月日」…補助対象経費の支払いが完了した日付

記入例

様式第 5 号(第 12 条関係)

補助事業等実績報告書

完了届と同日の日付を記入

令和〇年〇月〇日

（あて先）松江市長

補助事業者
住　　所松江市〇〇町〇〇番地〇
氏名又は団体名及び代表者氏名　〇〇体操教室/〇〇会　会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第 12 条の規定により、下記のとおり報告します。

記

指令年月日	令和　〇年　〇月　〇日	指令番号	指令介　第　〇〇号
補助年度	令和　〇　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス立ち上げ支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サー		
補助事業等の施行場所	〇〇集会所　/　〇〇会館		
着手年月日	令和　〇年　〇月　〇日	完了年月日	令和　〇年　〇月　〇日
補助事業等の経費精算額（補助対象経費）	補助対象経費（支払った額）の合計額		120,000 円
補助金等の交付決定	補助金等交付決定通知書で通知した決定額		100,000 円
補助金等の受領額			0 円
補助事業等の経過及び内容	例）介護予防体操等実施する団体の立ち上げのため、必要な物品の購入を行った。		

着手年月日と完了年月日は、「補助事業等完了届」で記入した日付をそれぞれ記入

添付書類
1　補助対象経費一覧
2　領収書の写し等補助対象経費の支払状況が確認できるもの
3　(その他)

記入例

領収書を添付してください

補助対象経費一覧

No.	物品名	金額(円)
1	運動マット×20 枚	30,000
2	椅子×20 脚	25,000
3	CD プレイヤー	25,000
4	文房具	10,000
5	ボール×20 個	25,000
6	印刷費	5,000
7		
8		
9		
１０		
合計		120,000

【対象となる経費】

・物品購入費（介護予防活動を行うために必要な物品のみ）

・印刷製本費（家庭用プリンター不可。コンビニ等で印刷し、領収書を提出してください。領収書がない場合補助不可となります）

記入例

様式第７号(第 14 条関係)

補助金等交付請求書

請求書の日付は未記入のまま
ご提出ください

令和　年　月　日

（あて先）松江市長

住所　松江市〇〇町〇〇番地〇
補助事業者　氏名又は団体名　〇〇体操教室/〇〇会
及び代表者氏名　会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第 14 条第２項の規定により請求します。

記

指令年月日	令和　年　月　日	指令番号	指令介　第　号
補助年度	令和　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス立ち上げ支援補助金
補助事業等の名称			
補助金等の　交付決定額 交付確定額			100,000 円 100,000 円
補助金等の受領額	年　月　日受領　0 円 年　月　日受領　0 円 年　月　日受領　0 円 0 円		
補助金等の今回交付請求額			100,000 円
補助金等の未受領額			0 円
添付書類	1　補助金等交付決定通知書又は補助金等確定通知書の写し		

介護保険課から送付した『補助金等交付決定通知書』に記載された『補助金等の交付決定額』および『補助金等確定通知書』に記載された『交付確定額』をそれぞれ記入

介護保険課から送付した『補助金等確定通知書』に記載の『交付確定額』を記入

添付書類は不要

記入例

様式第９号の３（第 35 条の３関係）

口　座　振　替　依　頼　書

令和　〇年　〇月　〇日

（あて先）松江市長

【依頼者記入欄】

住所	松江市〇〇町〇〇番地〇		
フリガナ	カイチョウ　マツエ　タロウ	連絡先	0852　－　－ （携帯番号でも可）
氏名	会長　松江　太郎		

松江市から受ける支払金は、下記の口座に振り込んでください。

正確にご記入ください

記

受領する金銭の内容	松江市総合事業住民主体型サービス支援補助金													
金融機関名	●　●			銀　行 金　庫 組　合		店舗名	●　●　●				本　店 支　店 出張所			
預金種目	１普通　２当座 ３その他（　　）					口座番号	●	●	●	●	●	●	●	
フリガナ	〇	〇	タ	イ	ソ	ウ	キ	ョ	ウ	シ	ツ			
口座名義人　氏名	〇　〇　体　操　教　室　　会　長　　松　江　太　郎													

※通帳の表紙や表紙裏面のコピー（以下５項目の記載ページ）を添付してください

①金融機関名②支店名③預金種目（普通）④口座番号

⑤口座名義（カタカナ表記の箇所）

職　氏名	

９．運営費支援補助金　訪問型サービスＢ　の手続き

サービス実施団体として登録した団体は、『立ち上げ支援補助金』と『運営費支援補助金』の申請が可能となります。ここでは、『訪問型サービスＢの運営費支援補助金』の手続きを記載しています。

訪問型サービスＢについては、サービス実施団体として登録していただいたのちに、ケアマネジャーから連絡を受けてからのサービス提供となります。

補助金の申請は、サービス開始前に利用者ごとに申請書を作成し申請してください。

1．訪問型サービスB　運営費支援補助金について

1）補助の内容

訪問型サービスＢの実施にかかる運営費の一部を補助します。

2）対象経費

サービスの実施にかかる直接人件費を除く運営経費

3）補助額

訪問サービスに係る　３０分以内の作業回数　×　500 円
３０分を超える作業回数　×　1,000 円の合計額

※上記により交付申請時に算出した交付決定額が上限となります。

2. 補助金の手続き

①サービス実施の確認　【　実施団体　】

訪問型サービスBは、利用者が相談したケアマネジャーからの連絡を受けてからの開始になります。ケアマネジャーが作成したケアプランを受け取り、サービス日時を調整してください。

②補助金申請　【　実施団体　】

補助金の申請は、利用者ごとの申請になります。複数人の利用申し込みがある場合は、利用者ごとに申請書を作成し、介護保険課に提出してください。
サービス実施の１週間前までに申請してください。

◆必要書類

・補助金等交付申請書
・事業計画書
・ケアプラン（サービス計画書）の写し
・サービス実施団体登録通知書の写し

③ **補助金交付決定　【　松江市　】**

申請に基づき交付の決定を行います。
申請時に予定している作業時間、作業回数により算定した交付決定額が補助額の上限となります。

④ **サービスの実施　【　実施団体　】**

ケアプランに基づき利用者の自宅を訪問しサービスを実施します。
サービス実施後は、訪問型サービスＢ提供実績記録票に記入し、利用者にサービス確認のサインをもらいます。この訪問型サービスＢ提供実績記録票は、補助金申請時に必要になりますので、適切に管理してください。

⑤ **実績報告　　【　実施団体　】**

年度内のサービス完了後の実績報告を行います。

◆必要書類

・補助事業等実績報告書
・訪問型サービスＢ提供実績記録票

⑥ **補助金等確定通知　【　松江市　】**

補助金額を確定します。市から補助金等確定通知書を送付します。

⑦ **補助金等交付請求　【　実施団体　】**

補助金確定通知の額を請求してください。

◆必要書類

・補助金等交付請求書
・補助金等確定通知書の写し

⑧ **補助金の交付**

請求のあった日から３０日以内に指定の口座に補助金を振り込みます。

※　補助金請求については、交付決定額の範囲内で年2回までの請求が可能です。請求月は 10 月と 3 月（必須）です。
その際は、補助金等交付請求書に『訪問型サービスB提供実績記録票』を添えて、実績に応じた額を請求してください。

3. 申請書類の記入例

運営費支援補助申請に必要な書類の記入例を次のページに記載していますので、参考にしてください。

記入例

様式第１号（第４条関係）

補助金等交付申請書

令和　　年　　月　　日

（あて先）松江市長

申請人
住　　所　松江市未次町●●番地
ふりがな　〇〇じちかいおたすけたい
氏名又は団体名　〇〇自治会おたすけ隊
及び代表者氏名　会長　　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第４条の規定により、下記のとお[illegible]お、補助事業等に暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者を関与させないことを誓約します。

記

補助年度	令和〇年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス運営費支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス		
補助事業等の目的及び内容	松江市総合事業訪問型サービスＢ		
補助事業等の効果	住民の支え合いによる地域における支援体制の構築		
補助事業等の経費所要額	事業計画書の必要経費　24,000　円		
補助金等の交付申請額	24,000　円		
補助事業等の施行場所	松江市未次町内		
補助事業等の着手年月日及び完了年月日（予定）	着手　令和　年　月　日 完了　令和　年　月　日		
添付書類	1　事業計画書 2　ケアプラン(サービス計画書)の写し 3　サービス実施団体登録通知書の写し		

着手日：サービスの初日
完了日：年度内の最終日

記入例

様式第１号の２（第４条関係）

松江市総合事業訪問型サービスＢ事業計画書

事業実施団体の名称等	（名称）　〇〇自治会おたすけ隊
事業の概要	（対象者）　松江次郎　様　（ 要支援１ ・要支援２ ・事業対象者 ） （事業内容）　部屋の掃除、ゴミだし、衣類の整理　など （実施回数）　サービス計画表のとおり （開始予定時期）　R● 年 ● 月 ● 日 ～ （その他参考事項） 毎週水曜日に訪問する（利用者へ確認済み）
必要経費（補助対象）	※実施回数により補助経費を算定するもの ・30 分以下　５００円 × ４８ 回 ＝ 24,000 円 ・30 分超　１，０００円 × 回 ＝ 円 計　24,000 円 ケアプランにより算出 年度内の実施予定回数

記入例

様式第５号(第 12 条関係)

補助事業等実績報告書

令和　　年　月　日

（あて先）松江市長

住　　所　松江市末次町●●番地

補助事業者　氏名又は団体名及び代表者氏名　〇〇自治会おたすけ隊　会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第 12 条の規定により、下記す。

記

指　令　年　月　日	令和　年　月　日	指　令　番　号	指令介　第　　号
補　助　年　度	令和　　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス運営費支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス　訪問型サービスＢ		
補助事業等の施行場所	松江市末次町内		
着　手　年　月　日	令和　年　月　日	完　了　年　月　日	令和　　年　　月　　日
補助事業等の経費精算額（補　助　対　象　経　費）	24,000 円		
補助金等の交付決定額	24,000 円		
補　助　金　等　の　受　領　額	円		
補助事業等の経過及び内容	３０分以下　４８　回　、　３０分超　　回		
添付書類 １　実績報告書(訪問型サービスＢ提供実績記録票)			

記入例

訪問型サービスＢ提供実績記録票

年　　月　分

サービス利用者	松江次郎　様
サービス実施団体	○○自治会おたすけ隊

日付	曜日	サービス提供時間			サービス内容	サービス提供者サイン	利用者確認サイン
		開始時間	終了時間	時間数			
5/10	水	10：00	10：25	：25	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物	サイン	サイン
5/17	水	10：00	10：25	：25	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物	サイン	サイン
5/24	水	10：00	10：25	：25	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物	サイン	サイン
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		
		：	：	：	・掃除　・洗濯　・ベッドメイク ・衣類整理　・調理援助　・買物		

・３０分以下　　４８　回

・３０分超　　　　回

記入例

様式第７号(第 14 条関係)

補助金等交付請求書

令和　　年　　月　　日

（あて先）松江市長

住　　所　松江市末次町●●番地
補助事業者　氏名又は団体名　〇〇自治会おたすけ隊
及び代表者氏名　会長　松江　太郎

松江市補助金等交付規則第 14 条第２項の規定により　　請求します。

肩書も記入

記

指令年月日	令和　　年　　月　　日	指令番号	指令介　　第　　号
補助年度	令和　〇　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス運営費支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス　訪問型サービスＢ		
補助金等の　交付決定額 交付確定額	24,000　円 24,000　円		
補助金等の受領額	年　月　日受領　0　円 年　月　日受領　0　円 年　月　日受領　0　円 計　0　円		
補助金等の今回交付請求額	24,000　円		
補助金等の未受領額	0　円		
添付書類	1　補助金等交付決定通知書又は補助金等確定通知書の写し		

様式第９号の３（第35条の３関係）

口　座　振　替　依　頼　書

年　　月　　日

（あて先）松江市長

【依頼者記入欄】

住所			
フリガナ		連絡先	
氏名			

松江市から受ける支払金は、下記の口座に振り込んでください。

記

受領する金銭の内容																		
金融機関名	銀　行 金　庫 組　合					店舗名			本　店 支　店 出張所									
預金種目	１普通　２当座 ３その他（　　）					口座番号												
フリガナ																		
口座名義人　氏名																		

【職員チェック欄】

□　通帳等により口座情報を確認した。

□　口座名義人は、依頼者の名義であることを確認した。

確認者	
職　氏名	

１０．運営費支援補助金　通所型サービスＢ　の手続き

サービス実施団体として登録した団体は、『立ち上げ支援補助金』と『運営費支援補助金』の申請が可能となります。

ここでは、『通所型サービスＢの運営費支援補助金』の手続きを記載しています。

1. 通所型サービスB　運営費支援補助金について

1）補助の内容

通所型サービスＢの実施にかかる運営費の一部を補助します。

2）対象経費

・講師謝金（団体構成員への謝金は対象外）　・物品購入費
・光熱水費　・印刷製本費　・使用料、賃借料及びリース料
・通信運搬費　・サービスの利用調整を行う間接的な人件費
・保険料　・広告宣伝費

3）補助額

通いの場の実施回数×２，０００円、かつ、年間３０万円を上限とする

2. 補助金の手続き

①事業計画書の作成　【　実施団体　】

年度内の通いの場開催の計画を作成します。
- 月に１回以上の開催となるよう計画してください。
- 毎回、介護予防に資する体操として

『元気長持ちまめまめ体操』
『松江市ヘルスボランティア協議会登録団体の実施する体操』などの体操を行っていただきますので、事前に講師等の調整をしてください。

②補助金申請　【　実施団体　】

通いの場を計画した内容をもとに事業計画書を作成し、申請します。
サービス実施の１週間前までに介護保険課に申請してください。

◆必要書類
- 補助金等交付申請書　・事業計画書　・収支予算書
- サービス実施団体登録通知書の写し

③　補助金交付決定　【　松江市　】

申請に基づき交付の決定を行います。

申請時に予定している作業時間、作業回数により算定した交付決定額が補助額の上限となります。

④ サービスの実施　【 実施団体 】

・講師や会場の調整後、『通いの場』を開催します。
・要支援１、要支援２、事業対象者の方の参加を実績として記録します。

⑤ 実績報告　　【 実施団体 】

年度内のサービス完了後の実績報告を行います。

◆必要書類

・補助事業等実績報告書　・事業報告書　・収支決算書　・領収書写し
・事業対象者名簿

⑥ 補助金等確定通知　【 松江市 】

補助金額を確定します。市から補助金等確定通知書を送付します。

⑦ 補助金等交付請求　【 実施団体 】

補助金確定通知の額を請求してください。

◆必要書類

・補助金等交付請求書　　・補助金等確定通知書の写し

⑧ 補助金の交付

請求のあった日から３０日以内に指定の口座に補助金を振り込みます。

※ 補助金請求については、交付決定額の範囲内で年2回までの請求が可能です。請求月は 10 月と 3 月（必須）です。
その際は、補助金等交付請求書に『通所型サービスB提供実績記録票』を添えて、実績に応じた額を請求してください。

3. 申請書類の記入例

運営費支援補助申請に必要な書類の記入例を次のページに記載していますので、参考にしてください。

記入例

様式第１号（第４条関係）

補助金等交付申請書

通常：年度初め
令和〇年４月１日

令和〇年４月１日

（あて先）松江市長

申請人
住　　所　松江市〇〇町〇〇番地〇
ふりがな　〇〇たいそうきょうしつ/〇〇かい　等
氏名又は団体名　〇〇体操教室/〇〇会　等
及び代表者氏名　会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第４条の規定により、下記のとおり申請　助事業等に暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者を関与させないことを誓約します。

記

補助年度	令和〇年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス運営費支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス		
補助事業等の目的及び内容	松江市総合事業通所型サービスＢ		
補助事業等の効果	住民の支え合いによる地域における支援体制の構築		
補助事業等の経費所要額	実施回数×2,000円　48,000　円		
補助金等の交付申請額	上限30万円　48,000　円		
補助事業等の施行場所	〇〇集会所/〇〇会館　等		
補助事業等の着手年月日及び完了年月日（予定）	着手　〇　年　〇　月　〇　日 完了　〇　年　3　月　31　日		
添付書類	1　事業計画書 2　収支予算書 3　サービス実施団体登録通知書の写し		

着手：初回実施日
完了：年度末または最終実施日

記入例

様式第１号（第４条関係）

松江市総合事業通所型サービスＢ　運営事業計画書

事業実施団体の名称等	（名称）　〇〇体操教室
事業の概要	（事業内容） 例）事業対象者および地域住民を対象に通いの場となる『サロン』を開催する。毎回、会の開始時に『元気長持ちまめまめ体操』実施。 その後、サロン開催し、地域住民の交流を図る。 （年度内開催予定回数） 令和〇年度　24 回 （その他参考事項）
年度内の開催スケジュール	（年度内開催スケジュール） 毎週　第 2、第 4 木曜日開催　10:00～12:00 令和〇年度 4 月 10 日、4 月 24 日、5 月 8 日、5 月 22 日、6 月 12 日、6 月 26 日 7 月 10 日、7 月 24 日、8 月 14 日、8 月 28 日、9 月 11 日、9 月 25 日 10 月 9 日、10 月 23 日、11 月 13 日、11 月 27 日、12 月 11 日 12 月 25 日、1 月 8 日、1 月 22 日、2 月 12 日、2 月 26 日 3 月 12 日、3 月 26 日 計 24 回開催予定

記入例

様式第２号（第４条関係）

松江市総合事業通所型サービスＢ　収支予算書

団体名称　〇〇体操教室

収入の部　（単位：円）

費目	予 算 額	備　　考
補助金	48,000	2,000円×24回
収入合計（A）	48,000	

支出の部

費目	予 算 額	備　　考
講師謝礼	10,000	歌・体操等の講師料
物品購入費	10,000	事務用品、CD代、運動用具等
光熱費	5,000	冷暖房費等
印刷製本費	5,000	コピー代（自家用プリンターの紙・インク等は対象外）、写真代
使用料、賃貸料	12,000	会場使用料
通信運搬費	1,000	チラシ等の郵送料
保険料	5,000	
支出合計（B）	48,000	

場合により対象外経費となるものもございますので、購入前に一度ご相談ください

収入総額（A）	48,000
支出総額（B）	48,000
差引残額（A）－（B）	0

記入例

様式第５号(第 12 条関係)

補助事業等実績報告書

令和〇年　〇月　〇日

（あて先）松江市長

住　　所　松江市〇〇町〇〇番地〇

補助事業者
氏名又は団体名及び代表者氏名　〇〇体操教室/〇〇会
会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第 12 条の規定により、下記のとおり

記

指令年月日	令和　〇年　〇月　〇日	指令番号	指令介　第　〇〇号
補助年度	令和　〇　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス運営費支援補助金
補助事業等の名称	松江市総合事業住民主体サービス　通所型サービスＢ		
補助事業等の施行場所	〇〇集会所　/　〇〇会館　等		
着手年月日	令和　〇年　〇月　〇日	完了年月日	令和　〇年　３月３１日
補助事業等の経費精算額（補助対象経費）	補助対象経費（支払った額）の合計額		50,000 円
補助金等の交付決定額			48,000 円
補助金等の受領額			0 円
補助事業等の経過及び内容	別紙		

添付書類
1　事業報告書
2　収支決算書
3　領収書など補助対象経費の支払状況が確認できるもの
4　通所型サービスＢ事業対象者名簿

記入例

様式第３号（第６条関係）

松江市総合事業通所型サービスＢ　運営事業報告書

団体名称　〇〇体操教室

1. 事業記録

月日	実施内容	参加者数
●月●日	元気長持ちまめまめ体操	10
●月●日	元気長持ちまめまめ体操	9
●月●日	元気長持ちまめまめ体操	10

各回の実施日、実施内容、参加者数を記入

2. 事業を実施した結果・まとめ、今後の課題等

3. 参加者の声

4. 記録写真等

添付のとおり

記入例

様式第４号（第６条関係）

松江市総合事業通所型サービスＢ運営　収支決算書

団体名称　〇〇体操教室

（収入の部）　（単位：円）

費目	予算額（１）	令和〇年度 決算額（２）	予算との差異 （２）－（１）	備考（内訳等）
補助金	48,000	48,000	0	
会負担	0	2,000	2,000	
収入合計（A）	48,000	50,000	2,000	

（支出の部）　（単位：円）

費目	予算額（１）	令和〇年度 決算額（２）	予算との差異 （２）－（１）	備考（内訳等）
講師謝礼	10,000	10,000	0	
物品購入費	10,000	10,000	0	
光熱費	5,000	7,000	2,000	
印刷製本費	5,000	5,000	0	
使用料、賃貸料	12,000	12,000	0	
通信運搬費	1,000	1,000	0	
保険料	5,000	5,000	0	
支出合計（B）	48,000	50,000	2,000	

収入総額（A）	50,000
支出総額（B）	50,000
差引残額（A）－（B）	0

領収書を添付してください

様式第6号(第9条関係)

通所型サービスB 事業対象者名簿(市提出用)

年　　月 ～　　月分

団体名	○○体操教室

実施日を全て記入
その日に参加した事業対象者の欄に○をつける

No.	担当地域 包括支援センター	氏　名	生年月日	性別	介護区分	日付					
						5/9	5/23	6/13	6/27	7/11	7/25
1	中央	○山○夫	s20.4.1	男	要支援1・要支援2・事業対象者	○	○	○		○	
2	中央	○川○美	s20.4.1	女	要支援1・要支援2・事業対象者			○	○	○	○
3					要支援1・要支援2・事業対象者						
4					要支援1・要支援2・事業対象者						
5					要支援1・要支援2・事業対象者						
6					要支援1・要支援2・事業対象者						
7					要支援1・要支援2・事業対象者						
8					要支援1・要支援2・事業対象者						
9					要支援1・要支援2・事業対象者						
10					要支援1・要支援2・事業対象者						

活動に参加している事業対象者の情報を
全員分　記入

記入例

記入例

様式第７号(第 14 条関係)

補助金等交付請求書

請求書の日付は未記入のまま
ご提出ください

令和　年　月　日

（あて先）松江市長

住所　松江市〇〇町〇〇番地〇
補助事業者　氏名又は団体名　〇〇体操教室/〇〇会
及び代表者氏名　会長　松江　太郎

肩書も記入

松江市補助金等交付規則第 14 条第２項の規定により、下記の

記

指　令　年　月　日	令和　〇年　〇月　〇日	指令番号	指令介　第　〇〇　号
補　助　年　度	令和　〇　年度	補助金等の名称	松江市総合事業住民主体サービス運営費支援補助金
補助事業等の			
補助金等の　交付決定額 交付確定額	48,000 円 48,000 円		
補助金等の受領額	年　月　日受領　0 円 年　月　日受領　0 円 年　月　日受領　0 円 計　0 円		
補助金等の今回交付請求額	48,000 円		
補助金等の未受領額	0 円		
添付書類	1　補助金等交付決定通知書又は補助金等確定通知書の写し		

介護保険課から送付した【補助金等確定通知書】に
記載された金額を記入

添付書類は不要

記入例

様式第９号の３（第 35 条の３関係）

口　座　振　替　依　頼　書

年　　月　　日

（あて先）松江市長

【依頼者記入欄】

住所	松江市〇〇町〇〇番地〇		
フリガナ	カイチョウ　マツエ　タロウ	連絡先	0852 －　　－ （携帯番号でも可）
氏名	会長　松江　太郎		

松江市から受ける支払金は、下記の口座に振り込んでください。

記

正確にご記入ください

受領する金銭の内容	松江市総合事業住民主体サービス支援補助金													
金融機関名	●　●	銀　行 金　庫 組　合			店舗名	●　●						本　店 支　店 出張所		
預金種目	１普通　２当座 ３その他（　　）				口座番号	●	●	●	●	●	●	●		
フリガナ	●	●	タ	イ	ソ	ウ	キ	ョ	ウ	シ	ツ			
口座名義人　氏名	●　●体操教室　会長　松江　太郎													

【職員チェック欄】

□　通帳等により口座情報を確認

□　口座名義人は、依頼者の名義

※通帳の表紙や表紙裏面のコピー（以下の５項目の記載ページ）を添付してください

①金融機関名②支店名③預金種目（普通）

④口座番号⑤口座名義（カタカナ表記の箇所）

１１．補助金についての留意事項

事業を行うに当たっては、補助金交付決定通知書に記載されている条件等を守ってください。条件等に反して支出されたものは、補助金の対象外となりますので、十分留意してください。

１）　団体構成員に対する謝金は原則対象外です。

２）　食糧費、昼食や飲酒に係る費用（会議などの際の弁当も含む）は、補助対象外となります。

３）　領収書について

① 実績報告時に対象経費であることを証するため領収書は必ず保管してください。

② 宛先欄のある領収書は、正確な団体名が記入された領収書の発行を受けてください。

③ 銀行振り込みをした場合は、振込先の領収書を添付するか、又は振込控え（利用明細）に内訳が記載された請求書を添付してください。

④ 補助対象以外の領収書は、提出する必要がありません。

⑤ 原則、謝金以外では個人あてに支払う領収書は認められません。特に必要がある場合は、事前にご相談ください。

４）　実績報告書には、活動の内容がわかる写真を添付してください。また、公開されても支障のないものとしてください。

５）　領収書などはコピーでも構いません。

６）　実績報告書など（活動の様子がわかる写真、補助金対象事業に関する領収書等を整理した文書を含む）は返却できません。

１２．事業実施についての留意事項

１）　事業の実施ができなくなったとき、変更をする必要が生じたときなど、当初の計画と異なるようになったときは、速やかに介護保険課までご連絡ください。

２）　事業を中止または不正の手段により補助金の交付決定を取り消された場合は、補助金の全部または一部を返還していただく場合があります。

３）　ケガなどを保証する保険に加入し住民主体のサービス提供中の事故に備えるなど、利用者の見守りに努めてください。

４）　社会福祉協議会等が開催するボランティア研修に積極的に参加し、サービスの向上に努めてください。

5） ケアプラン（サービス計画書）等、個人情報の取扱と保管を適正に行ってください。
6） 利用者への事前サービスの確認を行うなど円滑なサービス提供を心がけてください。
7） サービスを提供する方およびサービスを受けられる方の衛生保持と健康状態の管理に留意してください。
8） サービスの実施状況確認のため、松江市が実地調査を行う場合があります。

松江市総合事業住民主体サービスＢについての
お問い合わせ先
松江市　介護保険課　介護予防係
℡　０８５２－５５－５５６８