第４号様式（第10条第３項）

　　 年度 磯子区地域福祉保健計画

「スイッチＯＮ磯子」事業補助金 実施計画書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | 地区推進組織運営費分 | 内訳表№ | ※ |
| 実施団体 |  | | |
| 事業の目的 |  | | |
| 事業の内容 |  | | |
| 事業の対象者  (○印を付ける) | ①高齢者　　　②障害児・者　　③子ども・青少年  ④住民全般　　⑤その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| スイッチＯＮ磯子  の位置付け  (○印を付ける) | ①共に支えあうお互いさまのまち  ②自分らしく健やかに暮らせるまち  ③多様性を認めあい　活動が広がり　つながりのあるまち | | |

■年間事業計画（　　 年４月～　　 年３月）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 月 | 日程  （回数） | 内　容 | 会　場 | 参加者数（人） |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |