

実 施 計 画 書

活動名			
活動実施時期	月 ~ 月	活動場所	
活動目的分類 (該当する活動に一つだけ (<input checked="" type="checkbox"/>) をつけてください)			
<input type="checkbox"/> 日常生活支援	<input type="checkbox"/> 社会参加 まちづくり支援	<input type="checkbox"/> 社会福祉施設支援	<input type="checkbox"/> 災害対心 防災
<input type="checkbox"/> その他の地域福祉支援			
活動実施内容 ※活動実施にあたり、地域にどんな課題があるのか、課題への取り組み内容を具体的に書いてください。			
【申し込み理由】 (地域の現状・課題など)			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
【活動内容】 (具体的に記入してください)			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
【期待される内容】 (活動によりどのようなことが解決されどのような効果があるのか記入してください)			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
活動の対象者 (対象者全てに <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください)			
高齢者	<input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 要介護高齢者 <input type="checkbox"/> 要支援高齢者 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 介護者・家族		
障がい者	<input type="checkbox"/> 障がい者全般 <input type="checkbox"/> 知的障がい児者 <input type="checkbox"/> 身体障がい児者 <input type="checkbox"/> 精神障がい児者 <input type="checkbox"/> 心身障がい児者 <input type="checkbox"/> 介護者・家族		
児童	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> ひとり親家族 <input type="checkbox"/> 養護児童		
課題を抱える人	<input type="checkbox"/> 災害等被災者 <input type="checkbox"/> 低所得者 要保護世帯 <input type="checkbox"/> 長期療養者 <input type="checkbox"/> 在日外国人 <input type="checkbox"/> 更生保護関係者 <input type="checkbox"/> ホームレス <input type="checkbox"/> 犯罪被害者 <input type="checkbox"/> 不登校児 <input type="checkbox"/> ひきこもりの人 <input type="checkbox"/> DV被害者 <input type="checkbox"/> その他 ()		
その他	<input type="checkbox"/> 住民全般		
助成明示の方法 (助成を受けている事を寄付者に伝える手段について該当する全てに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください)			
<input type="checkbox"/> 会報・機関紙 <input type="checkbox"/> SNS <input type="checkbox"/> チラシ・掲示物 <input type="checkbox"/> 会議等で報告			
<input type="checkbox"/> 助成事業の実施時やその他の行事開催時にPRする			
<input type="checkbox"/> その他 ()			