

令和7年度
一般介護予防事業 地域介護予防活動支援事業

介護予防「通いの場」を立ち上げる 住民団体を応援します！

～浦安市介護予防における通いの場運営費補助金事業手引き～



浦安市役所

福祉部 高齢者包括支援課 介護予防推進係

【目次】

浦安市介護予防における通いの場運営費補助金事業

- 1. 補助金の趣旨 2 ページ
- 2. 補助対象となる団体 2 ページ
- 3. 補助対象となる事業 3 ページ
- 4. 補助対象となる経費 3 ページ
- 5. 補助金の額 4 ページ
- 6. 補助金の申請方法 4 ～ 5 ページ
- 7. 事業内容等を変更・中止する場合 . . . 6 ページ
- 8. 補助金の支払い方法 6 ページ
- (別表) 手続きの流れ 7 ページ
- 9. 補助金関係書類の記入例 8 ～ 16 ページ

別添：浦安市介護予防における通いの場運営費活動支援補助金
申請書類

浦安市介護予防における通いの場運営費補助金事業

1. 補助金の趣旨

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指すため、介護保険法（平成9年法律第123号）に基づき、市内において住民主体の通いの場として、新たに介護予防活動を開始する住民団体を支援しようとするものです。

～通いの場とは？～

公園、集会所、公共施設、個人宅、事業所の空きスペース等を活用し、介護予防のための活動を行う場として集える場。

～介護予防活動とは？～

市長が介護予防に資すると判断する活動であって次に掲げるもの。

- ・生活機能の維持及び向上に資する活動
- ・介護予防に関する知識等の習得を図る活動
- ・高齢者等の孤立を防ぐための居場作りや、高齢者等同士又は世代間の交流を積極的に行うサロン活動
- ・その他市長が認める活動

2. 補助対象となる団体

以下の要件をすべて満たす団体（以下、「団体等」という。）とします。

- ① 市内に居住するおおむね65歳以上の者（以下「高齢者」という。）で、おおむね3人以上で構成される団体。
- ② 通いの場を設置する団体として市民に情報提供することに同意し、かつ、新規に参加を希望する高齢者の受け入れを可能とする団体。
- ③ 主体的かつ継続的な介護予防活動に取り組むことを可能とする計画を立てている団体。
- ④ 当該通いの場の運営に対して、国又は他の地方公共団体から補助金その他これに類するものの交付を受けていない団体。

注1) 既に活動を開始している団体は、本補助金の対象にはなりません。

＜上記の要件に関わらず、対象外となる団体＞

- ・営利的な活動、政治的活動又は宗教的活動を目的とする団体。
- ・暴力団又は暴力団員が、当該団体が行う介護予防活動に関与していると認められる団体。

3. 補助対象となる事業

- ⑤ 月1回以上、1回あたり1時間程度実施すること。
- ⑥ 3か月以上継続して実施すること。
- ⑦ 毎回の参加者が、構成員を含めおおむね5人以上であること。
- ⑧ 毎回の活動について、参加者数その他必要な事項を記録し、その記録を保管すること。
- ⑨ 活動場所等の安全性及び緊急時の対応策を確保すること。

4. 補助対象となる経費

費目	備考
会場使用料	会場借用料、会場の光熱水費
消耗品費	ゴミ袋、コピー用紙、インク、封筒等
備品購入費	椅子、セラバンド、DVDプレーヤー等
保険料	活動実施の際に加入する障害保険等の保険料

注1) 茶菓子、飲料などの食糧費、外部講師への報償は補助の対象外となります。

注2) 補助金の交付決定の日から申請年度の3月31日までに支出したものが対象であり、交付決定の日より前に支出したものは対象になりません。実績報告書の提出時には領収書（コピーでも可）が必要となりますので、大切に保管してください。

★領収書の必要項目★

- ① 日付 ② 宛名（申請団体又は申請代表者名）
- ③ 金額（訂正不可）④内訳（金額の明細がわかるよう）
- ⑤ 領収書発行者の氏名、捺印

注3) 購入した備品は、次年度以降も保管し、適正に管理してご使用ください。
なお、使用に際しては、補助金交付の目的に反して使用・譲渡、交換等を行うことはできません。これらに反した場合、補助金の返還を求める場合があります。

注4) 補助金で購入した備品の故障修理に要する費用は、補助対象になりません。

5. 補助金の額

1 団体 上限 5 万円

※補助金の交付申請は、1 団体につき 1 回に限る。

6. 補助金の申請方法

補助金の申請時に必要な書類は、次のとおりです。以下の提出先へ直接持参して申請してください。

<提出書類>

- ☐ 補助金等交付申請書（第 1 号様式）
- ☐ 事業計画書
- ☐ 収支予算書
- ☐ 団体概要書
- ☐ 団体の名簿
- ☐ 見積書、カタログその他の補助対象経費を確認することができる資料

<提出先>

〒279-8501 浦安市猫実 1-1-1
浦安市役所 福祉部 高齢者包括支援課 介護予防推進係
(浦安市役所 3 階)

<受付期間>

令和 7 年 4 月 1 日 (火) ～ 令和 7 年 12 月 12 日 (金)

<受付時間>

月曜から金曜 午前 8 時半から午後 5 時まで (土、日曜日、祝祭日は除く)

<電話番号>

047-712-6389 (直通)

その後の手続きの流れは「(別表) 手続きの流れ (7 ページ)」を参照ください。

申請書等は、浦安市高齢者包括支援課窓口にて配布しております。
(浦安市ホームページの【介護予防「通いの場」を立ち上げる住民団体を応援します！ (浦安市介護予防における通いの場運営費補助金事業)】のページからでも申請に必要な書類をダウンロードすることが可能です。)

なお、提出していただいた申請書等の内容については、市からその詳細について、問い合わせさせていただく場合がありますので、写しをお手元に保管してください。

- 注1) 申請の受付は先着順とさせていただきます。
- 注2) 予算の範囲内において、補助金を交付します。
- 注3) F A X、電子メール、データの持ち込みでの申請は受付できません。
- 注4) 書類に不備、不足があった場合は、市から連絡の上、再度ご提出いただく場合があります。
- 注5) 容易に消すことができる筆記用具は使用しないでください。
- 注6) 訂正する際は、修正テープ、修正液での訂正はできません。訂正箇所を二重線で取り消し、その上に訂正印を押印してください。(申請書に使用する印鑑と同じもの。)
- 注7) 交付申請書提出時に、見積書、カタログその他の補助対象経費を確認することができる資料備品の添付が必要となります。
- 注8) 補助金は、年度で清算しますので、3月31日が最終完了日となることに留意して書類を作成してください。
- 注9) 毎回の参加者が、構成員を含めおおむね5名未満の場合又は、活動期間が3か月未満の場合は、本補助金の交付対象になりません。
- 注10) 補助金の交付決定した団体が、申請内容に虚偽があった場合は、交付決定を取り消すことがあります。
- 注11) 補助金の交付決定した団体につきましては、不定期ですが、状況確認のために市の職員が介護予防活動先に訪問させていただく場合があります。
- 注12) その他、疑義が生じた場合は、協議の上、決定するものとします。

7. 事業内容等を変更・中止する場合

以下に該当する場合は、補助事業等計画変更（中止・廃止）申請（第1号様式）の提出が必要となりますので、変更事由の発生または発生が見込まれる場合は、速やかに浦安市役所高齢者包括支援課介護予防推進係までご相談ください。

- ① 活動内容の変更をするとき
- ② 活動を中止するとき
- ③ 活動期間が3か月未満となったとき

①について、交付決定を受けた後に、会場使用料や備品の金額が変動することが判明した場合は、必ず、事前に相談してください。（購入予定の備品の値段が変わった、使用する部屋が変更になり会場使用料が変わった 等）

8. 補助金の支払い方法

補助金は、原則として口座振り込みとなります。振込先口座の名義は、申請時の「団体名＋代表者名」、「団体名」又は「代表者名」に限りますので、予めご了承ください。申請時、団体名又は代表者名と振込先口座の名義が異なる場合は、ご相談ください。

また、振込先口座の確認のため、通帳の写し等を頂きますので、併せてご了承ください。

(別表) <手続の流れ>

時期	手続内容	対象
	申請書等の取得 ・高齢者包括支援課窓口または浦安市ホームページ【介護予防「通いの場」を立ち上げる住民団体を応援します！】からダウンロード可能	
① 補助金交付申請時 令和7年12月中旬頃まで	<u>浦安市介護予防における通いの場運営費補助金交付申請書（第1号様式）の提出</u> 添付書類： ☐事業計画書 ☐収支予算書 ☐団体概要書 ☐団体の名簿 ☐見積書、カタログその他の補助対象経費を確認することができる資料	団体→市 【持参】
	申請書類の審査 浦安市介護予防における通いの場運営費<u>補助金交付決定通知書</u>	市→団体 【郵送】
交付決定後、随時 ～3月31日	※申請内容を変更・中止する場合のみ <u>補助事業計画変更（中止・廃止）申請書の提出</u> <u>補助対象事業の実施</u>	団体→市 【持参】 団体
② 年度の活動終了後 ～3月31日 （補助対象事業が終了後、速やかに）	<u>浦安介護予防における通いの場運営補助金実績報告書（第3号様式）の提出</u> 添付書類： ☐事業報告書 ☐収支決算書 ☐補助対象経費の支払を証する書類	団体→市 【持参、郵送】
完了届及び実績報告書の提出後、速やかに	提出書類の審査 浦安市介護予防における通いの場運営費<u>補助金額決定通知書</u>	市→団体 【郵送】
③ 確定通知後速やかに	<u>浦安市介護予防における通いの場運営費補助金交付請求書（第5号様式）の提出</u>	団体→市 【持参、郵送】
	補助金交付	市→団体 【指定口座】

9. 補助金関係書類の記入例

記入例 1

第1号様式（第7条）

浦安市介護予防における通いの場運営費補助金交付申請書

（宛先）浦安市長

団体の代表者の住所
（活動場所の所在地ではありません。）

年 月 日

所在地	浦安市×××1-2-3
名称	〇〇〇会
代表者氏名	浦安 太郎

令和7年度浦安市介護予防における通いの場運営費補助金の交付を受けたいので浦安市補助金等交付規則第3条第1項の規定により、次のとおり申請します。

1 交付申請額 50,000 円

2 添付書類

- (1) 事業計画書
- (2) 収支予算書
- (3) 団体概要書
- (4) 団体の名簿
- (5) 見積書、カタログその他の補助対象経費を確認することができる資料

事業計画書

事業名称		
実施団体名	〇〇〇会	
代表者名	浦安 太郎	
参加申込先	<u>〒〇〇〇-〇〇〇〇</u> 浦安市××× 1-2-3 <u>電話番号（090）△△△△-△△△△</u>	
事業内容	開催日	10/18、11/22、12/20、1/17、2/21、3/21 毎月第〇 △曜日
	実施場所	〇〇自治会集会所 △△公園 〇〇宅 など
	活動内容	〇〇体操 カフェ、茶話会 コーラス、手芸 など
	活動回数	月 1 回
	1 ヶ月あたりの 参加見込数 (構成員含む)	10 人
備考		

①補助金交付申請時

令和7年度 収支予算書

記入例 3

1. 収入

科目	予算額	説明
会費	10,000 円	1000 円×10 名
市からの補助金	50,000 円	浦安市介護予防における 通いの場運営費補助金
収入合計	60,000 円	

2. 支出

	科目	予算額	説明
補助対象 経費	会場使用料	5,000 円	1 回 1000 円×5 回
	消耗品購入費	4,000 円	事業の周知チラシ作製の 用紙代、インク代
	備品購入費	35,000 円	DVD プレーヤー
	保険料	6,000 円	1 人〇〇円×△名
補助対象経費 計		50,000 円	
補助対象 外経費	食糧費	5,000 円	茶菓子代
	講師報償費	5,000 円	外部講師 5,000 円×1 回
補助対象外経費 計		10,000 円	
支出合計		60,000 円	

※「収入合計」と「支出合計」を一致させてください。

団体概要書

令和 年 月 日

(ふりがな) 団体名	〇〇〇会
(ふりがな) 代表者名	浦安 太郎
主な 活動場所	浦安市×××自治会館
活動開始日	令和7年10月1日から
活動内容	活動目的：健康維持や他者交流 内容：浦安はつらつ体操、茶話会 活動日：毎月第3金曜日 13時～14時半 効果：健康維持、認知症予防、孤立防止

【申請時の確認事項】下記項目すべてに☑が入るか確認してください。

- ☒ 申請団体は、市内において新たに介護予防活動を開始する住民団体である。
- ☒ 介護予防活動を行う団体として市民に情報提供することに同意し、かつ、新規に参加を希望する高齢者の受入れが可能である。
- ☒ 営利的活動、政治的活動又は宗教的活動を目的とする団体ではない。
- ☒ 暴力団又は暴力団員が、当該団体が行う介護予防活動に関与している団体ではない。

※回答内容に虚偽があったことが発覚した際は、補助金の交付決定を取り消すことがあります。

団体名簿

No	氏名	性別	生年月日	年齢	住所	備考
1	浦安 太郎	男	○年○月○日	70	浦安市×××	会長
2	浦安 花子	女	○年○月○日	75	浦安市×××	副 会長
3	浦川 安男	男	○年○月○日	73	浦安市×××	会計
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

※この名簿で取得した個人情報、当該補助金の審査以外に使用いたしません。

※浦安市に住民登録がある方のみ記入してください。

※備考欄に役職（例：会長、副会長、会計）を記入してください。

※参加者が10名を超える場合は、この用紙を複写して使用してください。

②年度の活動終了後

第3号様式（第9条）

記入例 6

浦安市介護予防における通いの場運営費補助金実績報告書

令和 年 月 日

（宛先）浦安市長

所在地 浦安市×××1-2-3
名称 ○○○会
代表者氏名 浦安 太郎

令和 年 月 日付け浦高支第 号をもって交付決定のあった
令和7年度浦安介護予防における通いの場運営費補助金に係る実績について、浦安市補助金等交付規則第12条の規定により、次のとおり報告します。

1 事業経費総額 50,000 円

2 交付決定額 50,000 円

3 添付書類

- (1) 事業報告書
- (2) 収支決算書
- (3) 補助対象経費の支払を証する書類の写し

②年度の活動終了後

事業報告書

記入例 7

団体名 _____

代表者氏名 _____

月	日時	場所	参加者 数	内容
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10	18日(金) 13:00~15:00	××× 自治会館	6名	・浦安はつらつ体操 ・茶話会
11	15日(金) 13:00~15:00	〃	5名	〃
12	20日(金) 13:00~14:30	〃	6名	〃
1	17日(金) 13:00~15:00	〃	6名	〃
2	21日(金) 13:00~14:30	〃	7名	〃
3	21日(金) 13:00~15:00	市内	6名	・ウォーキング

②年度の活動終了後

令和7年度 収支決算書

記入例 8

1. 収入

科目	予算額	説明
会費	5,000 円	500 円×10 名
市からの補助金	50,000 円	浦安市介護予防における 通いの場運営費補助金
収入合計	55,000 円	

2. 支出

	科目	予算額	説明
補助対象 経費	会場使用料	5,000 円	1 回 1000 円×5 回
	消耗品購入費	7,000 円	事業の周知チラシ作製 の用紙代、インク代
	備品購入費	32,000 円	DVD プレーヤー
	保険料	6,000 円	1 人〇〇円×△名
補助対象経費 計		50,000 円	
補助対象 外経費	食糧費	2,000 円	茶菓子代
	講師報償費	3,000 円	外部講師 3,000 円×1 回
補助対象外経費 計		5,000 円	
支出合計		55,000 円	

1. ※「収入合計」と「支出合計」を一致させてください。

③確定通知後速やかに

第5号様式（第11条）

記入例 9

浦安市介護予防における通いの場運営費補助金交付請求書

令和 年 月 日

（宛先）浦安市長

未記入で提出してください

所在地 浦安市×××1-2-3

名称 ○○○会

代表者氏名 浦安 太郎

令和 年 月 日付け浦高支第 号をもって額の確定のあった
令和7年度浦安市介護予防における通いの場運営費補助金を、浦安市補助金等交付規則第15条の規定により、次のとおり請求します。

- | | | |
|---------|--------|---|
| 1 交付確定額 | 50,000 | 円 |
| 2 交付請求額 | 50,000 | 円 |