様式第４号

令和　　　年　　月　　日

（あて先）管理運営機関

宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業ポイント台帳・ポイントシール交付申請書

申請者　ポイントシール管理者氏名

住　所

連絡先

以下のとおり，宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業ポイント台帳・ポイントシールの交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請種別 | １　交付　　　　　　　２　追加交付 | | |
| 活動区分 | １　地域貢献活動　　　２　 健康づくり活動 | | |
| 団体名 |  | | |
| 登録番号 |  | | |
| 活動予定 | 1回あたりの  対象者数 | 申請日以降の  年間活動回数 | 延べ年間活動参加者数 |
| 人 | 回 | 人 |
| ポイント台帳申請冊数 | | 冊 | |
| ポイントシール申請枚数 | | 枚 | |
| ※　ポイント台帳は原則1人1冊になりますので、複数持つことのないように注意してください。 | | | |

様式第５号

令和　　　年　　月　　日

宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業ポイントシール配布状況（前期・後期）

報告者　団体名（登録番号）　　　　　　　　　　　　　　（　　　　）

ポイントシール管理者氏名

連絡先

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （　　　）年  　月　　　日 | | 受　　入 | 払　　出 | 差引枚数 | 備　　考 |
|  |  | 枚 | 枚 | 枚 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合　　計 | |  |  |  |  |

様式第６号

令和　　　年　　月　　日

（あて先）管理運営機関

宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業活動内容報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 団　　体　　名 |  |
| 登　録　番　号 |  |
| ポイントシール  管 理 者 氏 名 |  |
| 内　　　　　容 |  |

添付書類（添付する書類にレをつけてください）

□会報　　□ちらし　　□その他（　　　　　　　　　　　　）

様式第７号

令和　　　年　　月　　日

（あて先）管理運営機関

宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業活動報告書

報告者　団体名（登録番号）　　　　　　　　　　　　（　　　　）

ポイントシール管理者氏名

住　所

連絡先

宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業について別添のとおり報告します。

記

１　　活動期間　　令和　　　年　　月　　日　　～　　令和　　　年　　月　　日

２　　活動者数　　　　　　　　　名

様式第７－１号

令和　　年度宇都宮市高齢者等地域活動支援ポイント事業

ポイントシール配布実績報告書（前期・後期）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  | 団体名 |  |

１　活動者別ポイントシール配布実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ｎｏ | 活動者氏名（フリガナ） | 活動日数 | 配布ポイント数 | 備考 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |
| １０ |  |  |  |  |
| １１ |  |  |  |  |
| １２ |  |  |  |  |
| １３ |  |  |  |  |
| １４ |  |  |  |  |
| １５ |  |  |  |  |
| １６ |  |  |  |  |
| １７ |  |  |  |  |
| １８ |  |  |  |  |
| １９ |  |  |  |  |
| ２０ |  |  |  |  |
|  |  | 日 | 枚 |  |

※　記入欄が不足する場合は，コピーしてご記入ください。