

# 令和7年度 寝屋川市通いの場介護予防活動支援補助金

## ☆ 補助対象団体 ☆

寝屋川市内で、地域住民の介護予防を目的とした通いの場を運営する団体のうち、下記の補助基準を全て満たす団体。

- ① 満65歳以上の市民の実参加者が10人以上。
- ② 定期的に通いの場を開催  
(概ね月2回以上で、1回あたり1時間以上)
- ③ 活動内容に15分以上の体操を含む。
- ④ 補助対象団体の代表者は、参加者である。
- ⑤ 団体名、活動日時・場所等の公表、および新たに参加を希望する人を可能な範囲で受け入れることに同意する。



## ☆ 補助金の額 ☆

予算の範囲内で、1団体あたり、通いの場の開催数に1,000円を乗じて得た額(50回開催の50,000円を上限)または補助対象経費の低い方の額。

## ☆ 補助対象経費の種類 ☆

会場使用料、文具、印刷(コピー)、講師(参加者を除く)への謝礼等  
※対象にならない経費もあります(飲食料費、交通費等)

## ☆ 補助対象となる活動期間 ☆

交付申請を行った月の初日から令和8年3月31日まで

詳しくは、募集要項をご覧ください。

申請手続・提出時期等については、裏面をご覧ください。

## 申請手続・提出時期等

### (交付申請)

☆ 提出時期：令和7年4月1日(火)から令和8年2月27日(金)

☆ 提出書類

- ① 寝屋川市通いの場介護予防活動支援補助金交付申請書(様式1)
- ② 収支予算書(様式2)
- ③ 参加者名簿(様式3)

補助対象となる活動期間は、交付申請を行った月の初日から令和8年3月31日までです。申請した内容が変わる時は、高齢介護室へご連絡ください。

### (実績報告)

☆ 提出時期：令和7年度の活動終了日から2週間以内

☆ 提出書類

- ① 寝屋川市通いの場介護予防活動支援補助金実績報告書(様式4)
- ② 収支決算書(様式5)
- ③ 参加者出欠表(様式6)
- ④ 領収書

審査の上、確定通知と一緒に請求書の様式を送ります。

### (請求)

☆ 提出時期：令和8年4月中

☆ 提出書類：寝屋川市通いの場介護予防活動支援補助金交付請求書

**寝屋川市 福祉部 高齢介護室 地域支援担当**

〒572-8566 寝屋川市池田西町24番5号

 : 072-838-0372 FAX : 072-838-0102

E-mail [kaigo@city.neyagawa.osaka.jp](mailto:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp)