**高齢者交流・研修支援事業補助金　ご利用案内**

**（日帰り貸切バス費用の補助）**

日帰りで貸切バスを利用した場合に、バス費用の一部を予算の範囲内で補助します。

 **対象団体**

**全て**満たす団体

□ 市内在住の６０歳以上の方２０人以上で構成されている

（会則、規約等で団体構成員の年齢要件が定められていない場合は、構成員名簿における市内在住の
６０歳以上の者が9割を占めていることをもって、対象団体とします。）

□ 会則、規約等を定め、組織運営を行っている

□ 代表者が定められている

□ 当事業以外にも高齢者福祉または地域に寄与する活動を継続的に行っている

□ 政治活動・宗教活動又は営利活動を目的とした団体ではない

□ 法人格を有する団体ではない

**全て**満たすこと

 **利用条件**

1. 高齢者の親睦等の促進を目的とした、貸切バスを利用した研修、視察等であること。
2. 令和６年５月下旬～令和7年３月下旬（緊急事態宣言、まん延防止等重点措置等の期間・区域を除く）までに、団体構成員２０人以上が参加し、概ね６０歳以上の者である。

※バス料金以外の経費・キャンセル料は補助対象外。

※２つ以上の団体が合同で実施する場合、事前申込の際に**全ての団体名**をご記入ください。その後、団体の追加はできません。



 **申込期間**

**令和６年４月１日（月）から４月１５日（月）まで（必着）**

 **申込方法**

**①郵送または窓口で直接申込む方法**

利用申込書に必要事項を記載し、高齢者支援課へご提出ください。
ご利用案内については、**市から通知が届くまでお手元に保管**してください。

**②電子申請で申込む方法**

　　　下記URLにアクセス、または二次元バーコードを読み取り、申込フォームに入力後、

送信してください。

＜ＵＲＬ＞（検索メニューから「高齢者交流・研修支援事業補助金」で検索）

<https://apply.e-tumo.jp/city-tokorozawa-saitama-u/offer/offerList_detail?tempSeq=67269>

＜二次元バーコード＞

（スマートフォン等の二次元バーコードで読み取り）

 **補助金額**

**【お問い合わせ】**

所沢市福祉部高齢者支援課　庶務・生きがいグループ

住所：〒359-8501　所沢市並木1-1-1

　電話：04-2998-9120　FAX：04-2998-9138

上限35,000円

 **利用回数**

１団体年度１回１台（２つ以上の団体が合同で実施する場合、各団体がそれぞれ１回利用したことになります。）

**≪高齢者交流・研修支援事業補助金　利用までの流れ≫**

**団体　【事前申込】** 受付期間　令和６年４月１日～１５日まで

**市　【抽選】**４月下旬頃 申込数が予算枠より多い場合、抽選を行います。

**市　【落選】** ５月上旬頃

落選団体に通知を郵送します。

キャンセル待ち希望団体にはキャンセル待ち順の番号が記載されています。

**市　【当選】** ５月上旬頃

当選団体に通知、申請書類等を郵送します。

**団体　【補助金交付申請】**

貸切バス利用日の１か月前から１４日前までに

申請書類一式を提出

補助金申請をキャンセルする場合は市に連絡

**市 【キャンセルが発生した場合】**

キャンセル待ち番号の順に、落選団体へ利用確認をします。

利用する場合は繰上げ当選とし、申請書類等を郵送します。

**市 【交付決定通知】**  申請内容を審査後、交付決定通知書と実績報告書類一式を郵送します。

**団体 【変更申請】**

交付申請を行った後に、日程・行程・バスの大きさ・料金等に変更があった場合は、市に変更届を提出

**市 【変更決定通知】** 変更届の内容を審査し、変更決定通知書を郵送します。

**団体 【事業実施（バスの利用）】**

**団体 【事業実施（バスの利用）】**

**団体 【実績報告】**

実施日から２１日以内（※３月末日（当該年度末日）を過ぎる場合は、３月末日）に報告書類一式を提出

**市 【確定通知】　⇒　【口座振込】**

審査し、確定通知書送付後に補助金を振込みます。振込先は【補助金交付申請】時の指定口座です。

**令和６年度　所沢市高齢者交流・研修支援事業　利用申込書**

提出先　　所沢市役所高齢者支援課

* **該当する項目にチェックをつけてください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **チェック欄** | **チェック項目** |
| □ | **市内に住所を有する60歳以上の者により組織され、20人以上で構成されている****団体である。** |
| **□** | **会則、規約等を定め、組織運営を行っている。** |
| **□** | **代表者が定められている。** |
| **□** | **当事業以外にも、高齢者の福祉の増進又は地域の活性化に寄与する活動を計画し、継続的に行っている。** |
| **□** | **政治活動、宗教活動又は営利活動を目的とした団体ではない。** |
| **□** | **法人格を有する団体ではない。** |

* **団体名（正式名称）※２つ以上の団体が合同で実施する場合、全ての団体名をご記入ください。**

**代表者氏名 ※２つ以上の団体が合同で実施する場合、代表団体の代表者の情報をご記入ください。**

**（肩書）　　　　　　　　　（氏名）**

**代表者住所　　所沢市**

**代表者電話番号　　　　　　　　　　　　 （携帯：　 　　　　　　　　　　）**

**※代表者以外に手続き担当者がいる場合は、下記をご記入ください。**

**（申請書類等は担当者へ郵送いたします。）**

**担当者氏名**

**住所　　所沢市**

**電話　　　　　　　　　　　　（携帯：　　　　　　　　　　　）**

* **利用希望月　　　　　　　　　　　　　月　予定**
* **キャンセル待ち希望の有無（いずれかに〇）　　希望する　・　希望しない**

**裏面も必ずご確認ください。**

**裏面も必ずご確認ください。**

**記入は以上です。**

**【 キャンセル待ち希望について 】**

**この事業は、応募多数の場合は抽選となります。落選した団体で、キャンセル待ちを「希望する」を選んだ場合は、当選を辞退する団体があった場合に順次繰上げ当選となります。**

**繰上げ当選となった際には市からご連絡いたしますが、ご記入いただいた利用希望月を過ぎる場合がございますので予めご了承ください。**

**【補助金交付について】**

**補助金交付申請をせずに貸切バスを利用した場合、当選していても補助金は交付されませんので、ご了承ください。**