

記入例
(高齢者通いの場)

実施計画書

補助事業区分		<input type="checkbox"/> 通所型サービスB事業 <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者通いの場事業
名称 開催場所	通所名称	〇〇〇〇〇
	開催施設名称	〇〇地区公民館
	所在地	〒409-1501 北杜市大泉町西井出▲▲▲▲番地
実施期間		令和 年4月1日 ~ 令和 年3月31日
実施計画の内容	活動内容	<input checked="" type="checkbox"/> 介護予防に資するレクリエーション（体操、運動等） <input checked="" type="checkbox"/> 健康増進活動 <input checked="" type="checkbox"/> その他 〔 食事提供、送迎あり 〕
	受入定員	定員 15人 うち要支援者等の受入定員数 0人
	開所日	毎週 木曜日 ただし、8/11~17、12/28~1/4は除く。
	開所時間	10時~14時（4時間）
	開所計画数	年間 12回
備考	月4回以上が補助対象 ・ I : 30,000円は12回 ・ II : 108,000円は24回 ・ III : 216,000円は48回	

2時間以上が補助対象

月4回以上が補助対象
・ I : 30,000円は12回
・ II : 108,000円は24回
・ III : 216,000円は48回

記入例
(通所型サービスB)

補助事業区分		<input checked="" type="checkbox"/> 通所型サービスB事業 <input type="checkbox"/> 高齢者通いの場事業
名称 開催場所	通所名称	○○○○○
	開催施設名称	○○地区公民館
	所在地	〒409-1501 北杜市大泉町西井出▲▲▲▲番地
実施期間		令和 年4月1日 ~ 令和 年3月31日
実施計画の内容	活動内容	<input checked="" type="checkbox"/> 介護予防に資するレクリエーション（体操、運動等） <input checked="" type="checkbox"/> 健康増進活動 <input checked="" type="checkbox"/> その他 { 食事提供、送迎あり }
	受入定員	定員 15人 うち要支援者等の受入定員数 10人
	開所日	毎週 木曜日 ただし、8/11~17、12/28~1/4は除く。
	開所時間	11時~15時（4時間）
	開所計画数	年間 50回
備考		月4回以上が補助対象

対象者が「要支援者等が中心（過半数を超える場合）」の場合、通所型サービスBになります。

2時間以上が補助対象

月4回以上が補助対象