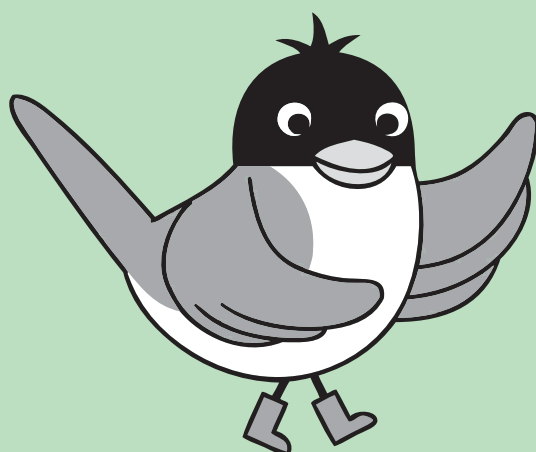
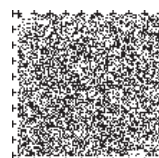


(注意) 令和 8 年度の申請受付は終了しました

令和 8 年度
介護予防・健康づくり自主活動団体
活動補助事業の手引き



高齢福祉部
介護予防・地域支援課



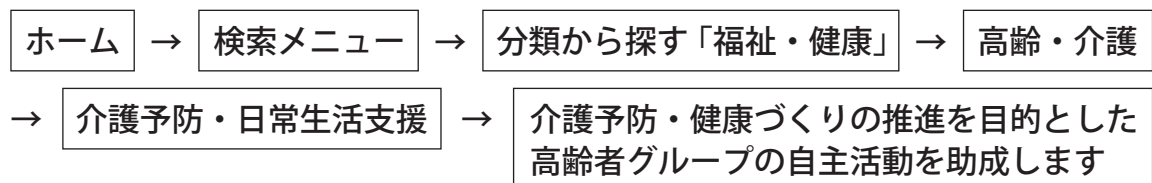
介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助事業の手引き

【目 次】

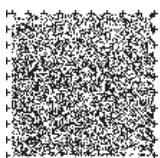
1	補助事業の趣旨	1
2	補助の対象となる団体	1
3	補助の対象となる活動	1
4	補助の対象となる経費	2
5	補助金額	2
6	申請方法	3
7	申請受付期間	3
8	補助金の交付の決定	4
9	活動報告と補助金の支払い	4
10	手続きの流れ	5
11	申請書等の記入例	6

巻末 申込用紙（切り取り又はコピーしてご使用ください。）

※ 申込用紙は、世田谷区ホームページでも掲載しております。



ページIDで探す 11268 で検索



1

補助事業の趣旨

高齢になっても住み慣れた地域で、誰もが自分らしくいきいきと暮らし、住民どうしで健やかに支えあっていくことを目的に、高齢者を中心とした介護予防・健康づくりの自主活動団体の活動を支援する事業です。

申請の際には、年間の活動計画書などの提出が必要です。

補助金の支払いは、年間活動終了後の一括請求に基づき行います。

同一年度内の補助金の申請は1回のみです。

2

補助の対象となる団体

以下の（１）～（４）をすべて満たす団体が対象です。

- （１）世田谷区内の介護予防・健康づくりを目的とした自主活動団体であること。
- （２）５名以上で構成され、団体の代表者が区民であること。
- （３）構成員の１／２以上が、６５歳以上の区民であること。
- （４）暴力団又はその傘下にある団体ではないこと。

※世田谷区では、世田谷区暴力団排除活動推進条例に基づき、暴力団排除活動を推進し、区民等の安全で平穏な生活の確保等に努めております。

そのため、暴力団員による不当な行為を防止したり、不当な影響を排除したりするために必要な場合には、補助金の交付決定をしないこと、又は交付決定の取消し、若しくは関係機関からの意見聴取を行うことがあります。

ただし、以下の団体は対象外となります。

＊宗教活動、政治活動又は営利事業を行う団体

＊区や区の外郭団体などから他の助成を受けている団体

【他の助成例】地域デイサービス事業補助、ふれあい・いきいきサロン事業補助、支えあいミニデイ運営補助、世田谷区高齢者クラブ助成、地域活動団体に対する物品等助成、地域の絆連携活性化事業など

＊構成員の２／３以上が同一世帯員の団体

＊代表者が当該団体の講師を兼ねる団体

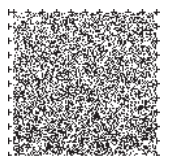
※同じグループを複数の団体に分けて、申請することはできません。

二つ以上の団体間において、同じ構成員が相当数重複している場合も同様です。

3

補助の対象となる活動

年間を通じて定期的に行う団体活動（概ね月１回以上で、年間１０回以上）で、次のいずれかに該当するものが対象となります。



(1) 介護予防に効果が期待される運動

(対象) 健康体操、水泳、卓球、ゲートボール、ダンス等

＊ もっぱら区内に一定の活動拠点を置きながら、地域の高齢者の方々が参加しやすいかたちで、定期的に行っている活動

(2) 区（高齢福祉部介護予防・地域支援課）が実施する介護予防プログラム又は認知症予防プログラムを修了した後に、これらと同様の内容を行うもの

4

補助の対象となる経費

(1) 対象となる経費

① 講師への謝礼

団体の構成員以外に講師や技術の指導者等を依頼する場合の謝礼（指導料又は講師料）※贈答品代は不可

② 活動に必要な物品の購入費やレンタル料（団体としての活動に使用するものに限る）

③ 活動に必要なポスターやチラシなどの印刷・複写費または制作費

④ 活動に必要な消耗品の購入費や保険料・切手代など

※領収書を添付する場合には、すべての領収書【複写（コピー）は原則として不可】に下記の記載が必要です。

①日付

②宛名（申請時と同じ正式な団体名）

③金額（訂正不可）

④但し書き欄に、金額の目的（例：講師料、指導料、購入品名（印刷用紙）など）

⑤受領者名（例：講師料の場合は講師名等）、受領者印

(2) 対象とならない経費

① 最終的に個人の所有となり、個人の利益となる物品の購入費

② 活動に伴う交通費及び飲食費、講師等に支払う会員費、年会費、登録料、振込手数料

③ 活動場所であるスポーツ施設や集会施設などの使用料や入場料など

④ その他 (1)の経費に該当しないと認められるもの

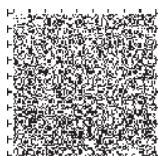
※補助金の対象とならない領収書の添付は不要です。

5

補助金額

介護予防・健康づくりの活動に要した補助対象経費の1／2以内（100円未満の端数があるときは、端数を切り捨てた額）、かつ1団体あたり24,000円が限度です。

※当該補助金の予算額を超える申請があった場合は、補助金額が上記の限度額より少なくなることがあります。



【補助金額の算出例】

	例 1	例 2
①実際にかかった経費	60,000円	50,500円
②対象にならない経費 (会場使用料、入場料)	10,000円	10,000円 (個人の物品購入)
③補助対象経費(①－②)	50,000円	40,500円
補助率(③×1／2)	25,000円	20,250円
補助する金額	24,000円 (限度額)	20,200円 (100円未満切捨て)

6

申請方法

以下の必要書類を、下記の提出先までご郵送ください。

【申請に必要な書類】

- ①補助金交付申請書 第1号様式(1)
- ②団体構成表 第1号様式(2)
- ③年間活動計画書(予定) 第1号様式(3)

※団体情報の公表に関する「回答書」もご提出ください。

申請にあたっては、巻末の用紙をコピー又は切り取って使用し、記入例(6～10ページ)を参考にしてご記入ください。※申請用紙は世田谷区ホームページでも掲載しています。

※消せるボールペンは使用しないでください。

※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、その上に押印してください(申請時に使用する印と同じもの)。

【提出先】 〒105-7107

東京都港区東新橋1-5-2 汐留シティセンター7F
株式会社JTBデータサービス
世田谷区 自主活動団体活動補助金申請受付係

【お問合せ先】 電話 050-1732-4547

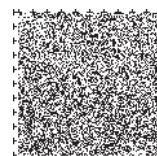
お電話でのお問合せ：12月29日～1月3日までを除く
平日午前9時から午後5時まで
(令和9年3月31日まで)

※区及び提出先の窓口では受付けておりません。

7

申請受付期間

令和8年5月1日(金)～同年6月30日(火)まで(消印有効)



8

補助金の交付の決定

介護予防・地域支援課で申請書類等を審査し、補助金交付の可否を決定します。

※活動実績が補助要件に満たない場合は、補助金が支払われない場合があります。

交付決定の審査は、令和8年7月に行います（年1回）。（令和8年6月30日（火）までに申請を済ませてください。）

補助金の交付を決定したときは、下記の書類をお送りします。

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| ①決定通知書・・・・・・・・・・第2号様式 | } この冊子中への掲載は省略しています。 |
| ②補助金交付請求書・・・・・・・・第4号様式（1） | |
| ③活動報告書（年間）・・・・・・・・第4号様式（2） | |
| ④口座振込依頼書兼登録申請書 | |

9

活動報告と補助金の支払い

補助金の支払いは、年間活動終了後の一括請求に基づき、審査を経てから行います。

以下の必要書類を、3ページの提出先までご郵送ください。

【補助金の請求に必要な書類】

- ①補助金交付請求書・・・・・・・・第4号様式（1）
- ②活動報告書（年間）・・・・・・・・第4号様式（2）
- ③口座振込依頼書兼登録申請書（団体の口座もしくは、団体の代表者の口座）
- ④通帳又はキャッシュカードの支店名、口座名義人及び口座番号がわかる部分のコピー
- ⑤領収書（複写（コピー）は原則として不可。領収書の必要項目は2ページ参照のこと。）

※お金の支払いをした際の領収書はその都度受領してください（後でまとめて一括して受領しないでください。）。

※領収書は全て、A4サイズの台紙に貼付してください。（講師謝礼を含む）

※台紙からはみ出した場合でも、領収書・レシート等は切らずに貼付してください。

⑥活動の様子がわかる写真・資料等

写真はA4サイズの台紙に貼付し、余白に団体名・撮影日を添えてご提出ください。

※水泳の場合、プールでの写真撮影が禁止のところもあるため、その場合は出席簿をご提出ください。

※資料・写真等は必ず当該年度のものをご提出ください。

※写真については、実際に活動している様子がわかるものにしてください。集合写真は不可とします。

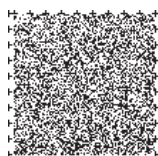
【補助金の請求の期間】

令和9年2月1日（月）～同年2月26日（金）まで（消印有効）

※補助金の請求時において未実施の活動（2月・3月分）については、実績見込みとして報告してください。

※実績報告の方法等、ご不明な点がある場合は早めにお問い合わせ先へご相談ください。

※実績報告については、記入もれ等の不備があった場合、再提出をお願いすることがありますので、可能な限り早めにご請求ください。



介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助事業 手続きの流れ

(1) 申請

～申請受付期間～ 令和8年5月1日(金)から同年6月30日(火)まで

提出書類

- ①補助金交付申請書
- ②団体構成表
- ③年間活動計画書(予定)
- ④回答書

※申請方法は郵送のみです。
(区の窓口では受付けて
おりません)

区の審査

審査は令和8年7月に行います。(1回のみ)

(2) 交付決定

- ①交付決定通知書
- ②補助金交付請求書
- ③活動報告書(年間)
- ④口座振込依頼書兼登録申請書

7月下旬～8月上旬にかけて
区(介護予防・地域支援課)
から送付

※不交付決定の場合は「不交付通知書」のみ送付します。

※代表者の交代、活動の中止、交付決定額の変更があった場合は、別途、手続き
が必要となりますのでお問合せ先へご連絡ください。

(3) 請求

～請求受付期間～ 令和9年2月1日(月)から同年2月26日(金)まで

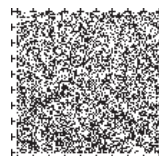
提出書類

- ①補助金交付請求書
- ②活動報告書(年間)
- ③口座振込依頼書兼登録申請書
- ④通帳またはキャッシュカードのコピー
- ⑤領収書(2ページ参照のこと)
- ⑥活動の様子がわかる写真・資料
(4ページ参照のこと)

※請求方法は郵送のみ
です。
(区の窓口では受付けて
おりません)

補助金交付

※補助金は、提出書類の審査が終了した後、請求時に記載した口座に振り込まれます。
(通知はしません。4月以降、5月上旬ごろまでに支払いを行う予定です。)



第1号様式(1)(第6条関係)

ボールペンでご記入ください(消せるボールペンは不可)。
 ※訂正する際、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消、その上に押印してください。

世田谷区介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助金交付申請書

記入例

申請日 令和 〇年 〇月 〇日

世田谷区長 あて

裏面の同意事項について同意し、介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助金を次のとおり申請します。

フリガナ	カイゴヨボウカツドウ オナガ		
団体名称	介護予防活動 オナガ		
フリガナ	ケンコウ タロウ	電話番号	自宅 03-5432-XXXX
代表者氏名	健康 太郎	携帯	090-5432-XXXX
代表者住所	〒 154-8504 世田谷区 世田谷 4丁目 21番 27号		
活動目的・内容	区の介護予防プログラムを終了後、自主グループとして、月2回、定期的に介護予防の運動を継続している。 現在の状態を維持し、要介護状態や寝たきりになることを防ぐために、運動を中心に活動しているグループである。		
区民へ行っている周知方法	区の介護予防プログラムを終了した方にも声をかけて、多くの方に介護予防の活動を広げていく。 ポスター掲示や声かけ等で広くPRをしてメンバーを増やしている。		
団体活動開始日	平成19年 4月		

朱肉を使った印を使用してください(インク式不可)。
 ※訂正時及び2月の補助金請求時も同じ印鑑を使用します。

必ずご記入ください
 ※自宅、携帯いずれかで可。

補助対象経費のみご記入ください。

活動に要する経費(見込み)

(※年会費、会場使用料等は対象経費になりません)

内 容	金額(予定)
運動指導員の講師の派遣(謝礼)	40,000円
会報の発行(用紙、消耗品の購入)	5,000円
活動の報告書作成(冊子の印刷代)	5,000円
スポーツ保険料	10,000円
合 計	60,000円

※補助金の交付額は合計金額の1/2、かつ24,000円が限度。

※活動実績が補助要件に満たない場合は、補助金が支払われない場合があります。

裏面もご記入ください。

合計金額に誤りがないか、必ず確認してください。

同意事項

1. 当補助事業者として、区、区外郭団体等からの団体活動や事業にかかる補助又は助成の有無を確認するため、区が団体の名簿（住所、氏名、電話番号）を区の機関内部で利用すること。
2. 暴力団員による不当な行為を防止したり、不当な影響を排除するために必要な場合には、区が補助金の交付決定をしないこと、又は交付決定の取消し、若しくは、関係機関からの意見聴取を行うこと。

講師 記入欄（対象経費に講師謝礼がある場合はご記入ください）

※特定の講師がいない場合は、派遣を依頼する団体名をご記入ください。

氏名・派遣を依頼する団体名 **世田谷 太郎**

住所 **世田谷区世田谷〇-△-□**

氏名・派遣を依頼する団体名 **世田谷体操99**

住所

特定の講師がいない場合、派遣を依頼する団体名のみご記入ください（住所不要）。

※講師が3名以上いる場合は、余白に氏名、住所を記入してください。

事務担当者 記入欄（代表者とは別に事務担当者がある場合はご記入ください）

氏 名 **池尻 花子**

住 所 〒 **〇〇〇-△△△△**

世田谷区世田谷×-×-×

電話番号 自宅 **03-0000-△△△△** 携帯 **090-□□□□-××××**

申請・請求等の担当者がある場合のみ、ご記入ください。
※代表者本人が申請手続きを行う場合は、この欄には何も記入しないでください。

※区及び委託事業者からの書類の送付や連絡等は上記事務担当者に対して行います。

団 体 構 成 表

※この名簿は、①団体が5人以上で構成されているか、②構成員の1/2以上が65歳以上の区民であるか、③構成員の2/3以上が同一世帯でないか等を確認するものであり、この名簿で取得した個人情報は、審査の目的以外には一切使用しませんので番地まで記入してください。

	氏 名	年 齢 (年度末時点)	住 所
1	(代表者) 健康 太郎	75歳	(申請書の住所と同じ)
2	池尻 花子	70歳	世田谷区池尻×-×-×
3	太子堂 桜	80歳	世田谷区池尻×-×-×
4	若林 さつき	75歳	世田谷区若林×-×-×
5	上町 やすし	73歳	世田谷区弦巻×-×-×
6	経堂 一郎	72歳	世田谷区経堂×-×-×
7	下馬 はる子	73歳	世田谷区下馬×-×-×
8	上馬 百合	69歳	世田谷区上馬×-×-×
9	梅丘 次郎	62歳	世田谷区梅丘×-×-×
10	代沢 梅子	73歳	世田谷区代沢×-×-×
11	新代田 花	78歳	世田谷区代田×-×-×
12	北沢 三郎	82歳	世田谷区北沢×-×-×
13	松原 史郎	77歳	世田谷区松原×-×-×
14	松原 桃子	78歳	世田谷区松原×-×-×
15	八雲 吾郎	61歳	目黒区八雲×-×-×
※構成員が15名を超える場合は、裏面にご記入ください。			
構成員の数		18名 (内、65歳以上の区民 健康 13名)	

他の補助の有無

今年度、区や区の外郭団体等から団体の活動や事業に係る補助又は助成

どちらかに○してください。

※他の補助又は助成を受けている場合、本補助金の交付対象外です。

い い え ・ は い (申請中や予定も含む)

訂正は二重線で取消、その上に押印してから、正しい内容をご記入ください。
※代表者氏名横の印鑑と同じ印鑑を使用します。

品助成	所管課等	
業補助	介護予防・地域支援課	
官補助	世田谷区社会福祉協議会	
ふれあい・いきいきサロン事業補助	世田谷区社会福祉協議会	
世田谷区高齢者クラブ助成	市民活動推進課	
地域活動団体に対する物品等助成	総合支所地域振興課	
身近なまちづくり推進事業補助	総合支所地域振興課	
地域の絆連携活性化事業	世田谷総合支所地域調整課	
まちづくりファンド助成	世田谷トラストまちづくり	
その他 (名称)		

※他の補助又は助成を受けている場合、本補助金の交付対象外となります。

(裏)

記入例

	氏 名	年 齢	住 所
16	大橋 マツ子	80歳	目黒区大橋×-×-×
17	東山 六郎	78歳	目黒区東山×-×-×
18	南 弥生	61歳	目黒区南×-×-×
19		歳	
20		歳	
21		歳	構成員が15名を超える場合は、ご記入ください。 ※別紙がある場合でも、構成員の数は表面にご記入ください。
22		歳	
23		歳	
24		歳	
25		歳	
26		歳	
27		歳	
28		歳	
29		歳	
30		歳	
31		歳	
32		歳	
33		歳	
34		歳	
35		歳	
36		歳	
37		歳	
38		歳	
39		歳	
40		歳	
41		歳	
42		歳	
43		歳	
44		歳	
45		歳	
46		歳	
47		歳	
48		歳	
49		歳	
50		歳	

※足りない場合は、この表を複写または別紙で提出してください。

年間活動計画書(予定)

実施予定日	参加予定者数	実施場所	実施内容(具体的に)
4月 1、8、15、 22、29 日	各 10 名	〇〇会館 〇△会館	介護予防体操 運動指導員を招いた技術指導
5月 6、13、 20、29 日	各 10 名	〇△会館	”
6月 3、10、 17、24 日	各 10 名	〇〇会館	”
7月 1、8、15、 22、29 日	各 10 名	”	水泳等で、施設の夏季休業等により活動をお休みする場合は、その旨をご記入ください。 ※例：施設の夏季休業により休止
8月 5 日	各 10 名	”	介護予防体操 夏の時期は、会報の発行作業を中心に活動
9月 2、9、 16、30 日	各 10 名	”	介護予防体操 運動指導員を招いた技術指導
10月 7、14、 21、28 日	各 10 名	〇△会館	”
11月 4、11、 18、25 日	各 10 名	〇〇会館	介護予防体操 新規参加者募集のチラシ作成
12月 2、9、 16 日	各 10 名	”	介護予防体操 運動指導員を招いた技術指導
1月 13、20、 27 日	各 10 名	”	”
2月 3、10、 17、24 日	各 10 名	”	”
3月 3、10、 17 日	各 10 名	”	”

※活動実績が補助要件に満たない場合は、補助金が支払われない場合があります。

(注意) 令和8年度の申請受付は終了しました

申込用紙

第 1 号様式(1) (第 6 条関係)

世田谷区介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助金交付申請書

申請日 年 月 日

世田谷区長 あて
裏面の同意事項について同意し、介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助金を次のとおり申請します。

(注意) 令和 8 年度の申請受付は終了しました

活動

※補
※活

裏面もご記入ください。

(裏)

同 意 事 項

1. 当補助事業者として、区、区外郭団体等からの団体活動や事業にかかる補助又は助成の有無を確認するため、区が団体の名簿（住所、氏名、電話番号）を区の機関内部で利用すること。
2. 暴力団員による不当な行為を防止したり、不当な影響を排除するために必要な場合には、区が補助金の交付決定をしないこと、又は交付決定の取消し、若しくは、関係機関からの意見聴取を行うこと。

講師 記入欄（対象経費に講師謝礼がある場合はご記入ください）

※特定の講師がいない場合は、派遣を依頼する団体名をご記入ください。

氏名・派遣を依頼する団体名

住所

氏名・派遣を依頼する団体名

住所

※講師が3名以上いる場合は、余白に氏名、住所を記入してください。

事務担当者 記入欄（代表者とは別に事務担当者がいる場合はご記入ください）

氏 名

住 所 〒

電話番号 自宅

携帯

※区及び委託事業者からの書類の送付や連絡等は上記事務担当者に対して行います。

第1号様式(2) (第6条関係)

団 体 構 成 表

※この名簿は、①団体が5人以上で構成されているか、②構成員の1/2以上が65歳以上の区民であるか、③構成員の2/3以上が同一世帯でないか等を確認するものであり、この名簿で取得した個人情報、審査の目的以外には一切使用しませんので番地まで記入してください。

	氏 名	年 齢 (年度末時点)	住 所
1	(代表者)	歳	(申請書の住所と同じ)
2		歳	
3		歳	
4		歳	
5		歳	
6		歳	
7		歳	
8		歳	
9		歳	
10		歳	
11		歳	
12		歳	
13		歳	
14		歳	
15		歳	
※構成員が15名を超える場合は、裏面にご記入ください。			
構成員の数		名 (内、65歳以上の区民 名)	

他の補助の有無
今年度、区や区の外郭団体等から団体の活動や事業に係る補助又は助成を受けていますか。

い い え ・ は い (申請中や予定も含む。)

補助金・物品助成	所管課等	受けている場合は該当欄 に○をしてください。
地域デイサービス事業補助	介護予防・地域支援課	
支えあいミニデイ運営補助	世田谷区社会福祉協議会	
ふれあい・いきいきサロン事業補助	世田谷区社会福祉協議会	
世田谷区高齢者クラブ助成	市民活動推進課	
地域活動団体に対する物品等助成	総合支所地域振興課	
身近なまちづくり推進事業補助	総合支所地域振興課	
地域の絆連携活性化事業	世田谷総合支所地域調整課	
まちづくりファンド助成	世田谷トラストまちづくり	
その他 (名称)		

※他の補助又は助成を受けている場合、本補助金の交付対象外となります。

(裏)

[illegible]

※足りない場合は、この表を複写または別紙で提出してください。

第1号様式(3) (第6条関係)

年 間 活 動 計 画 書 (予定)

実施予定日	参加予定者数	実施場所	実施内容(具体的に)
4月 日	各 名		
5月 日	各 名		
6月 日	各 名		
7月 日	各 名		
8月 日	各 名		
9月 日	各 名		
10月 日	各 名		
11月 日	各 名		
12月 日	各 名		
1月 日	各 名		
2月 日	各 名		
3月 日	各 名		

※活動実績が補助要件に満たない場合は、補助金が支払われない場合があります。

年 月 日

各自主活動団体代表者 様

介護予防・地域支援課長

高齢者の参加促進のための団体情報の公表について

日ごろより、世田谷区の介護予防事業の推進にご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

世田谷区では、様々な自主活動団体に関する情報を区が発行する情報誌や区のホームページ等において公表し、高齢者の地域参加促進を行うことを考えております。

つきましては、貴団体の情報の公表につきまして、下記「回答書」にご記入のうえ、介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助事業の申請書とあわせてご提出いただくようお願いいたします。

なお、「回答書」の回答内容は、介護予防・健康づくり自主活動団体活動補助の交付決定の審査に一切影響はございません。

回 答 書

世田谷区長あて

団 体 名

代表者氏名

㊞

☐ 私たちの団体の情報を、区が発行する情報誌や区のホームページ等で公表することに同意します。

☐ 私たちの団体の情報を、区が発行する情報誌や区のホームページ等で公表することに同意しません。

※どちらかの□にチェックをお願いいたします。

【公表する内容（予定）】

団体の名称、主な活動場所、活動内容、連絡先（代表者の電話番号（固定、固定が無い場合は携帯））

※上記以外の情報を公表する場合は、公表の可否を、その都度、各団体に確認させていただきます。

※公表内容を申請書と異なる内容にすることをご希望される場合は、下記に公表する情報のご記入をお願いいたします。

団 体 名： _____

活動場所： _____

活動内容： _____

連 絡 先： _____

