

# 高齢者等ごみ出し支援事業

## 補助金申請の手引き

この資料は、「高齢者等ごみ出し支援事業補助金」の団体登録や補助金申請等に必要手続きについて説明するものです。

### \* 目次 \*

- 1 事業概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.1
- 2 団体登録の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・ P.1
- 3 補助金の申請・交付の流れ・・・・・・・・ P.2
- 4 補助金の申請時期・必要書類・・・・・・・・ P.2
- 5 代表者等の変更に必要な手続き・・・・・・・・ P.3
- 6 注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・ P.3
- 7 記載例・・・・・・・・・・・・・・・・ P.3
- 連絡先・書類提出先・・・・・・・・ P.7



## 1 事業概要

ごみ出しが困難なひとり暮らしの高齢者や障害者の世帯（\*）から、家庭系ごみ（粗大ごみを除く）を週1回以上収集し、ごみステーションに排出した場合、支援団体に対して補助金を交付します。

- 補助対象団体  
町内自治会、老人クラブ、地域団体などの非営利活動団体など
- 助成・補助額  
1,000円/月/世帯  
※団体が初めて補助を受ける場合は10,000円を補助（1回限り）

### \*補助対象となる方…

ごみ出しが困難な単身世帯で、次のいずれかを満たす方。

- ① 介護保険の要支援認定1・2または要介護認定1～5までの認定を受けている方
- ② 身体障害者手帳1級または2級を所持する方
- ③ 精神障害者保健福祉手帳1級を所持する方
- ④ 療育手帳<sup>Ⓐ</sup>またはAを所持する方
- ⑤ その他市長が認める方

## 2 団体登録の流れ

当事業補助金を受けるには、事前に団体登録が必要です。

① 団体登録申請書類の提出	「団体登録に必要な書類」 ア) 団体登録申請書（様式第1号） イ) 対象世帯名簿（様式第2号） ウ) 調査同意書（様式第2号の2） エ) 協力員名簿（様式第3号） オ) 事業実施区域の地図 ※マーカーペンなどを用いて、地図上に事業を行う区域を示した もの
② 申請書類の審査	提出された書類について、市で審査します。
③ 登録通知書の送付	審査の結果、登録された団体に登録通知書を送付します。 ※登録された団体は団体名・事業実施区域を市ホームページでも公開します。

### 3 補助金の申請・交付の流れ

①ごみ出し支援事業の実施	家庭系ごみ（粗大ごみを除く）を週1回以上、対象世帯から収集し、ごみステーションへ排出します。  ※毎月のごみ出し支援実績について、「実績明細書（様式第9号）」に支援対象者から確認の署名（自署しない場合は記名押印）をもらってください。
②申請書類の提出	3か月ごとの申請締切日までに、必要書類を提出してください。
③補助金交付（口座振替）	指定された振込先に、口座振替にて補助金を振込みます。

### 4 補助金の申請時期・必要書類

補助金の申請には、以下の書類の提出が必要です。

《補助金申請に必要な書類》

- ア) 交付申請書（様式第8号）
- イ) 実績明細書（様式第9号） ※対象世帯から確認の署名をもらったもの
- ウ) 交付請求書（様式第12号）
- エ) 通帳表紙のコピー ※銀行名、店番号、口座番号、口座名義（カナ）がわかる部分のコピー

	ごみ出し支援を実施する月	提出締切日
第1回	4～6月	7月10日
第2回	7～9月	10月10日
第3回	10～12月	1月10日
第4回	1～3月	4月10日

※交付請求書に記載する口座名義（カタカナ等）に誤りがある場合、補助金を振込めないことがありますので、記入される時は誤りのないようご確認ください。

※代表者や対象世帯、協力員等の変更がある場合は、申請の際に前記の書類とあわせて必要書類を提出してください。

※申請書類を提出した後、補助金振込までの間に代表者等の変更をする場合、登録名義の相違により補助金を振込めないことがあります。事前に高齢福祉課へご連絡ください。

## 5 代表者等の変更に必要な手続き

代表者等を変更する場合には、その都度、下表で○のついている書類を提出してください。

		代表者や 団体名を変更	対象世帯を 変更	協力員を変更	事業実施 区域を変更
必要 書類	変更・廃止申請書	○	-	-	○ (備考欄に記載)
	変更連絡書	-	○	○	-
	対象世帯名簿	-	○	-	-
	協力員名簿	-	-	○	-
	事業実施区域の地図	-	-	-	○

## 6 注意事項

- 代表者が自署した場合は、押印の必要はありません。(自署しない場合は押印が必要です。)
- 押印の場合、訂正する場合の訂正印を含め、印鑑はすべての書類で同じものを使用してください。  
※訂正印を押印する場合は、訂正箇所のほか、代表者氏名欄にも押印してください。
- 書類の訂正の際は修正液、修正テープ等での訂正はできません。
- 署名または印影はコピー不可ですので、必要な欄には必ず一つずつ署名又は押印してください。
- 印鑑は「代表者の個人印」(認印等)か「代表者印」でお願いします。(団体印の使用は避けてください)  
例 「ちばみなと自治会 代表者 千葉太郎 様」の場合  
○「千葉」印、「千葉太郎」印、「ちばみなと自治会長」印  
×「ちばみなと自治会」印、千葉さん以外の個人印
- 団体名は登録されている正しい表記で記入してください。  
例 「清掃子ども会」の場合 ⇒ 「清掃子供会」では認められません。  
(登録されている標記は高齢福祉課から送付される書類等で確認してください。)
- 各書類の右上にある日付記入欄は、空欄のままにしてください。
- 各種用紙が不足した場合は、年度当初に原本としてお送りする様式をコピーして使用してください。また、千葉市のホームページから印刷することもできます。

## 7 記載例

補助金の申請に必要な次の様式について、記載例を掲載しています。

記載例

登録番号 〇〇-〇〇〇〇

年 月 日

空欄でお願いします

高齢者等ごみ出し支援事業補助金交付申請書

(あて先) 千葉市長

代表者本人が手書きしない場合は記名押印してください。

住所 〒260-0000 千葉市●●区▲▲▲町112-1

団体名 〇〇〇自治会

代表者欄・氏名 会長 千葉 太郎 印

※代表者本人が手書きしない場合は記名押印してください。

連絡先電話番号 043 ( 000 ) 0000

電子メールアドレス @

下記のとおり千葉市高齢者等ごみ出し支援事業補助金の交付を受けたいので 千葉市補助金等交付規則第3条の規定により次のとおり申請します。

記

1 実績報告

(1) 事業実施期間 年 月 日～ 年 月 日

(2) 添付書類 高齢者等ごみ出し支援事業実績明細書 (様式第9号)

2 申請補助金額

(1) 立ち上げ支援 (初回のみを入れて下さい。)

10,000円

空欄でお願いします

(2) 運営支援

世帯	× 3か月 × 1,000円 =	円
世帯	× 2か月 × 1,000円 =	円
世帯	× 1か月 × 1,000円 =	円
合計	世帯	合計 円

※千葉市使用欄 下記には記入しないでください。

処 理 欄	補助金交付決定額						円
	受付	代表	回数	金額	入力1	入力2	入力3

記載例

年 月 日  
空欄でお願いします

本人が手書きしない場合は  
記名押印してください。

高齢者等ごみ出し支援事業実績明細書

(あて先) 千葉市長

利用者記入欄	
住所	●●区▲▲▲町 112-1
氏名	千葉 花子 (※)印
電話	043-000-0000

登録番号	〇〇-〇〇〇〇
団体名	〇〇〇自治会
住所	●●区▲▲▲町 112-1
代表者氏名	会長 千葉 太郎

※本人が手書きしない場合は記名押印してください。

代表者名は手書きでない場合  
も押印不要です。

令和4年 4 月

日曜	月曜	ごみ出し支援を行った日付に ○をしてください。		木曜	金曜	土曜
					1	2
3	4			7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
備考 (支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載)						

令和4年 5 月

日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				
備考 (支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載)						
5月8日~20日入院のため支援実施なし						

支援未実施の理由・期間を  
記載してください。

令和4年 6 月

日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		
備考 (支援ができなかった期間がある場合等は理由及び期間を記載)						

※ごみ出し支援を実施した日付に○をつけてください。

**記載例**

登録番号 〇〇-〇〇〇〇

高齢者等ごみ出し支援事業補助金交付請求書

(あて先) 千葉市長

代表者本人が手書きしない場合は記名押印してください。

住所 〒260-0000 千葉市〇〇区▲▲▲町112-1

団体名 〇〇〇自治会

代表者職・氏名 会長 千葉 太郎 印 (※)  
※代表者本人が手書きしない場合は記名押印してください。

連絡先電話番号 043 ( 000 ) 0000

電子メールアドレス \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

年 月 日付千葉市指令 第 号により確定した補助金の交付を次のとおり受けたいので、千葉市補助金等交付規則等に基づき規定により請求します。

空欄でお願いします

■提出時は通帳の写しもご添付ください

■請求書に誤りが生じた場合は、修正したものではありませんので、  
 差替えをお願いいたします 円

添付書類	1 千葉市高齢者等ごみ出し支援事業補助金確定通知書の写し 2 預金通帳の口座番号・口座名義人の記載があるページの写し								
口座振替申込兼委任状 <small>(団体名義の場合は団体名のみ記入して下さい。)</small>	金融機関名	〇〇銀行				〇〇〇支店			
	金融機関コード	○	○	○	○	店番号	○	○	○
	口座種別	普通・当座	口座番号	○	○	○	○	○	○
	フリガナ	〇〇〇〇〇〇							
	口座名義	〇〇〇〇〇〇							

私は上記の者をもって代理人と定め、補助金の受領に関する権限を委任します。  
 \* 口座名義については、必ず通帳の記載どおりにご記入ください。

**連絡先・書類提出先**

**千葉市 高齢障害部 高齢福祉課 在宅支援班**

**所在地：〒260-8722 千葉市中央区千葉港 2 番 1 号**

**T E L : 0 4 3 ( 2 4 5 ) 5 2 5 0**

**F A X : 0 4 3 ( 2 4 5 ) 5 5 4 8**

**E-mail : korei.HWS@city.chiba.lg.jp**

**補助金の申請様式等は市ホームページに  
掲載しています。**

**「千葉市 ごみ出し支援」をキーワードに  
検索してください。**



※この資料は令和 4 年 1 月末日現在の内容です。