

介護予防ポイントで “寄附”ができます！

介護予防ポイント事業の活動により貯まったポイントの換金方法について、指定口座への振り込みだけでなく、希望する寄附団体への寄附が選択できます。

寄附を申請された場合には、ご指定の金額を大阪市から寄附団体へ直接振り込みます。

<寄附手続きの流れ>

※6ポイント(600円)から寄附が可能

交付金交付申請書
(寄附申込用)を
提出

審査

交付決定
の通知

大阪市から
寄附団体へ
ご指定の金額を
入金

寄附団体及び寄附先

大阪市が指定した次の寄附団体の中から寄附先を選択できます。

寄附団体	寄附先	活用内容
大阪市	福祉関係 (全般)	障がいのある方や高齢者が自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、暮らしの場や活動の場となる環境の整備のための施策に活用します。
	福祉関係 (障がい者スポーツの振興)	障がい者スポーツの普及に活用します。
社会福祉法人 大阪市 社会福祉協議会	善意銀行	地域福祉の推進に係る事業に活用します。
	大阪市ボランティア・ 市民活動積立金	福祉ボランティア活動を行う団体を育成・支援するための助成金に活用します。

※申請方法については、裏面をご覧ください

寄附を希望される場合の申請手続き

寄附を希望される場合には、『介護支援活動等及び生活支援活動交付金交付申請書（寄附申込用）』に必要事項をご記入のうえ、大阪市社会福祉協議会までご提出ください。

なお、寄附申込の受付期間は毎年12月の1か月間（12月31日当日消印有効）です。

● 交付申請書の記載方法

右上の申請日、申請者住所、申請者氏名をご記入ください。

フリガナ、被保険者氏名、電話番号、介護保険被保険者番号をご記入ください。

保有ポイントのうち、寄附を希望する金額をご記入ください。

希望する寄附先（寄附団体）に☑をしてください。

個人情報をご寄附先に通知する旨の同意欄に☑をしてください。

大阪市から寄附先への振り込みは翌年の1月以降となります。

(様式第8号)

年 月 日

大阪市長 あて

申請者
住 所 大阪市 _____ 区
氏 名 _____

介護支援活動等及び生活支援活動交付金交付申請書（寄附申込用）

次のとおり、介護支援活動等及び生活支援活動交付金の交付を申請します。
なお、交付金は下記に指定する寄附団体へ寄付しますので、当該団体へ振り込んでください。

記

↓太枠の中を記載してください

フリガナ	
被保険者氏名	電話番号 (_____)
介護保険被保険者番号	
寄附金額 (交付金の交付を申請するポイント数及び交付金の額)	①(_____)ポイント ②(_____)円
寄附先(寄附団体)	<input type="checkbox"/> ① 福祉関係(全般)【大阪市】 障がいのある方や高齢者が自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、暮らしの場や活動の場となる環境の整備のための施策に活用します。 <input type="checkbox"/> ② 福祉関係(障がい者スポーツ振興)【大阪市】 障がい者スポーツの普及に活用します。 <input type="checkbox"/> ③ 善意銀行【大阪市社会福祉協議会】 地域福祉の推進に係る事業に活用します。 <input type="checkbox"/> ④ 大阪市ボランティア・市民活動積立金【大阪市社会福祉協議会】 福祉ボランティア活動をを行う団体を育成・支援するための助成金に活用します。
個人情報の通知の同意	<input type="checkbox"/> 寄附先に氏名、住所、寄附金額を通知することに同意します

受領書の発行については、別途寄附団体にお申し出ください。
また、受領書の発行は、大阪市から寄附先への振込完了後（3月末予定）となります。予めご了承ください。

<注意事項>

- 寄附申込の受付期間は毎年12月の1か月間（12月31日当日消印有効）となっておりますので、ご希望される場合は、期日までにご申請をお願いします。
- 従来指定口座への入金をご希望される場合には、別の様式（第7号）をご提出いただく必要がありますので、お間違いのないようご注意ください。
- 社会福祉法人大阪市社会福祉協議会への寄附を選択された場合、寄附先の広報誌等に【介護予防ポイント事業活動者有志〇〇円】との形で掲載させていただくことがあります。

お問合せ

(寄附申請書提出先)

大阪市社会福祉協議会 介護予防ポイント事業担当

所在地 大阪市天王寺区東高津町12-10 大阪市立社会福祉センター内

電話 06-6765-5610 FAX 06-6765-3512

<事業所管> 大阪市福祉局高齢者施策部地域包括ケア推進課