（様式１）

応募用紙

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人岩手県共同募金会

　　盛岡市共同募金委員会会長　　様

団 　体 　名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

令和６年度「みんなの福祉を応援事業」助成金交付申請書

　このことについて、下記のとおり助成を希望いたしますので、関係書類を添えて申請します。

記

１　助成対象事業の名称

２　助成金交付申請額　　　　　　　　　　　　円

３　添付書類

　⑴　申請団体概況表（様式１－１）及び関係書類

　　・定款、会則、規約等

　　・令和４年度の事業報告書及び決算書

　　・令和５年度事業計画書及び予算書

　　・団体の活動内容が分かる資料（会報、機関紙、パンフレット等）

　⑵　助成事業計画書（様式１－２）

　　・見積書の写し（備品等購入の際２箇所以上の見積書添付）

　　・機器、備品のカタログ

　⑶　助成事業収支予算書（様式１－３）

　⑷　その他必要な資料

注）本申請書は２部作成し、そのうち１部を盛岡市共同募金委員会へ提出すること。（１部は申請者控え）

（様式１－１）

申請団体概況表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | | | | | |
| 団体名 |  | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | |
| 代表者職氏名 |  | | | | | |
| 団体住所 | 〒  　TEL：　　　　　　　　　　　　　　FAX： | | | | | |
| 担当者 | フリガナ |  | | | | | |
| 担当者職氏名 |  | | | | | |
| 担当者住所 | 〒  　TEL：　　　　　　　　　　　　　　FAX： | | | | | |
| メールアドレス(ＰＣ) | | | | | |
| 団体の概要 | 団体の  活動年数 |  | | | 会員数（世帯数）　　　　　　　　名  （ＮＰＯ法人は職員数 　　　　　　　名） | | |
| 団体の区分 | □ボランティア団体　　□ＮＰＯ　　□町内会・自治会　　□福祉推進会  □当事者・家族の会　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 主な活動地域 |  | | | | | |
| 団体設立目的 |  | | | | | |
| 主な活動内容 |  | | | | | |
| 団体活動の  主な対象者 | □高齢者　　□障がい児・者　　□幼児・児童　　□青少年  □住民全般　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | 対象者数  　　　名 |
| 過去の助成金  受配実績 | 年 | 助成元団体名 | 助成事業名 | | 助成額  （円） | 備考 |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  |

　　注）過去の助成金受配実績については、直近3年の間で実績のあったものを記入してくだい。

（様式１－２）

助成事業計画書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成申請事業名 |  | | | | |
| 事業費総額 | 円 | | 助成交付  申請額 | ,000円  （千円単位） | |
| 活動期間 | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日（予定） | | | | |
| 活動実施地域 | □盛岡市全域　□　　　地区　□　　　地域　□その他（　　　　　　　　） | | | | |
| 事業対象 | □高齢者　　□障がい児・者　　□幼児・児童　　□青少年  □住民全般　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | 対象者数  (想定)  　　　　名 |
| 事業目的 | ※事業の目的とPR、課題、現状、必要性が分かるように簡潔に記入願います。 | | | | |
| 協力・連携団体等 |  | | | | |
| 事業内容 | ※備品整備事業の場合は下記を記入してください。 | | | | |
| 備　品　名 |  | | | |
| 保管場所 |  | | | |
| 管理責任者 | 氏名　　　　　　　　　　電話番号 | | | |
| 期待される効果 |  | | | | |
| 将来計画 | ※助成終了後の事業の見通しや活用方法、継続する方向性について記入してください。 | | | | |
| 助成を受けた  ことの広報 | ※助成金により整備した備品には共同募金標識シールを貼り付けます。  □新聞に記事の掲載を依頼　　　□会報・機関紙に記事を記載  □ホームページに記事を掲載　　□回覧板で住民に周知  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 共同募金運動  への協力 | ※令和５年度共同募金運動への協力について可能なものを選択してください。  □街頭募金への協力　　　　　　　□事務所等窓口に募金箱を設置  □イベントの際に募金箱を設置　　□会員・一般むけの共同募金出前講座を開催  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |

注）事業実施にかかる要綱等がある場合は添付すること。追加で資料の提出を求める場合があります。

（様式１－３）

助成事業収支予算書

１　収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 予算額（円） | 積算内訳 |
| 自己資金 |  |  |
| 共同募金 |  | ※助成交付申請額を記入 |
| その他 |  |  |
| 合計 |  | ※合計は支出合計と一致する |

注）自己資金は収入合計の10％以上となるように記入してください。

　　助成金の申請額は、１万円以上で千円未満を切り捨てた金額とします。

１　支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 予算額（円） | 積算内訳 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| そ |  |  |
| 合計 |  | ※合計は収入合計と一致する |

注）科目欄は適宜修正してください。

（様式２）

令和６年度「みんなの福祉を応援事業」助成金交付申請書

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人岩手県共同募金会

　　盛岡市共同募金委員会会長　　様

団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先住所　〒　　　　－

連絡先・担当者　担当者名

　　　　　　　電話番号

　令和　　年　　月　　日付け岩共盛第　　号をもって決定通知のあった標記事業の助成金について、下記のとおり交付されるよう申請します。

記

１　対象事業名

２　活動期間　　令和　　　年　　　月　　　日　～　令和　　　年　　　月　　　日

３　交付申請額　　　　　　　　　　　円

４　助成金振込先（団体名義の通帳）

　　　　　　　　　銀行　・　信金　　　　　　　　　　本・支店

預金種類　　普通　・　当座

口座番号

（フリガナ）

口座名義

※通帳のコピー（名義読み仮名の分かるページ）を添付すること。

（様式３）

令和６年度「みんなの福祉を応援事業」計画変更申請書

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人岩手県共同募金会

　　盛岡市共同募金委員会会長　　様

団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

連絡先住所　〒　　　　－

連絡先・担当者　担当者名

　　　　　　　電話番号

　令和　　年　　月　　日付け岩共盛第　　　号により助成決定を受けた標記事業について、下記のとおり事業計画の一部を変更したいので、承認されるよう申請します。

記

１　事業名

２　変更の内容

　　・代表者、担当者の変更

　　・機器・備品の品番等の変更

　　・事業費総額の変更（事業費総額が助成決定額を下回る場合のみ申請必要）

　　・その他の変更事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項 | 新 | 旧 |
|  |  |  |

３　変更の理由

|  |
| --- |
|  |

（様式４－１）

令和６年度「みんなの福祉を応援事業」完了報告書

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人岩手県共同募金会

　　盛岡市共同募金委員会会長　　様

団体名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　標記助成事業について、下記のとおり実施いたしましたので関係書類を添えて報告します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象事業名 | |  | | | | |
| 活動実績 | 実 施 時 期  ※備品整備の場合は整備した日を記入 | 令和　　年　　月　　日 | 設置場所  (備品整備のみ記入) |  | | |
| 事業内容  ※実施した内容や効果、評価などを具体的にご記入ください。 |  | | | | |
| 事業対象 | □高齢者　　□障がい児・者　　□幼児・児童  □青少年　　□住民全般  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） | | | 対象者数  名 | 総利用者数  名 |
| ありがとうメッセージ  利用者やサービスを受けた方の声を踏まえ、寄付者へのメッセージを分かりやすい表現で記入してください。（本会ホームページ等に掲載します。） | |  | | | | |
| 添付書類  ■の書類は必須です。  □内は添付した場合、チェックしてください。 | | ■領収書（または金融機関振込票の写し）  ■共同募金助成を受けた事業であることの広報資料、会報、団体のWebページ等  ■機器の写真（機器全体の写真、標識シールを貼付けた部分の写真）  ■本会Webページ等に掲載する写真（寄付者へ募金の使い道を報告するため、ありがとうメッセージと併せて掲載させていただきます。なるべく機器を使用している場面など、活動の様子がわかる写真をご提供ください。）  □本会代表アドレスinfo@morioka-shakyo.or.jpへ写真データの送信  □その他助成事業に関する参考資料（実施要領・要綱、チラシ、報告書等があれば添付してください。） | | | | |

（様式４－２）

精　算　報　告　書（添付書類と併せて提出）

１　収入内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 金　額（円） | 詳細（内容・内訳など） |
| 自己資金 |  |  |
| その他 |  |  |
| 共同募金 |  |  |
| 合計 |  |  |

２　支出内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 金　額（円） | 詳細（内容・単価×個数など） |
| 消耗品購入費 |  |  |
| 印刷費 |  |  |
| 通　信　費 |  |  |
| 会議費 |  |  |
| 広報費 |  |  |
| 賃借料 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| その他 |  |  |
| 合計 |  |  |

注）科目欄は適宜修正してください。

※助成金が残った場合、残額は返金していただきます。

　助成金は残っていますか。　　　　　　　　　　　　　　　　　　□はい　　□いいえ

　「はい」と答えた団体は、その金額をご記入ください。　　　　　　　　　　　　　　円