

# 地域助成対象事業 記入例

令和 年 月 日

## 令和7年度 共同募金助成金交付申請書

社会福祉法人 福井県共同募金会 様

① 法人格のある場合は法人格から正式名称を記入してください。

団体名 ※法人の場合は、法人格も記入	やすらぎの会
代表者	役職 氏名 会長 やすらぎ次郎 <sup>印</sup>

下記の事業を行うため、共同募金助成金の交付を受けたいので申請します。

記

② 活動エリアは「永平寺町域事業」  
「小地域事業」のいずれか記入ください。

### 1 申請事業（詳細は別紙申請事業計画書のとおり）

支援の区分	事業名	活動エリア	申請額
一般助成事業	子育てサロン事業	永平寺町域事業	50千円

### 2 団体概要（詳細は別紙団体概要書のとおり）

### 3 添付書類

- 申請事業計画書
- 団体概要書
- 定款、会則
- 会員名簿
- 前年度事業報告、決算書
- 当年度事業計画、予算書
- 見積書
- カタログ(備品)
- その他（ ）

### 4 申請窓口

市町域内で行う事業は市町共同募金委員会に、それ以外は県共同募金会事務局へ提出してください。

### 5 共同募金運動の理解

あなたの団体は共同募金運動に協力できますか？

- 協力できます。
  - 協力できません。
- ( )

※共同募金委員会受付欄

※県共募受付欄

共同募金委員会受付印（日付）	県共募受付印（日付）
市町名：	
担当者：	

支援の種類	一般助成事業
活動エリア	永平寺町域事業

③ 申請事業概要は1事業につき一枚作成してください。

申請事業計画書

■申請事業の概要

団体名	やすらぎの会	(施設名)
事業名	子育てサロン事業	<input checked="" type="checkbox"/> 新規事業 <input type="checkbox"/> 継続事業 (助成履歴なし) <input type="checkbox"/> 継続事業 (助成連続 年目)
申請金額	50千円	※助成額 (案) 千円

■事業内容

<p>【現状・解決したい課題など】</p> <p>【原 状】          幼児虐待やいじめなど、子どもを取り巻く問題は深刻である。</p> <p>【解決したい課題】          次世代を担う子どもたちが抱える問題を解決したい。</p>			
<p>【具体的事業内容・期待される成果など】</p> <p>【事 業】          月1回、区民会館を開放し、子どもたちが自由に過ごせる場を設ける。また、区民への協力を呼びかけながら、子どもたちの相談や見守り、子どもたちの親の支援を行う。</p> <p>【効 果】          子どもたち、その親たちの様子を見守りながら、アドバイスや必要に応じ、学校や関係機関への連絡により、早期の発見、対応につなげることができる。</p>			
主な対象者	乳幼児、児童、青少年	事業分類	児童・青少年
実施予定日	毎週土曜日	開催場所	区民会館
件数・回数	4回×12月=48回	のべ人数	480人

⑤主な対象者の分類として下記を参考に選んで記入ください。(複数記入可)

【高齢】  高齢者全般  要介護高齢者  高齢者世帯  介護者・家族

【障害】  障害児者全般  知的障害児者  身体障害児者  精神障害者  心身障害児者  介護者・家族

【児童】  乳幼児  児童  青少年  一人親家族  養護児童  遺児・交通遺児  家族

【住民】  住民全般  災害等被害者  低所得者世帯  長期療養者  ボランティア  在日外国人  ホームレス

⑥事業の分類として下記を参考に選んで記入してください。(1つだけを記入)

【高齢】  高齢者全般  要介護高齢者  高齢者世帯  介護者・家族

【障害】  障害児者全般  知的障害児者  身体障害児者  精神障害者  心身障害児者  介護者・家族

【児童】  乳幼児  児童  青少年  一人親家族  養護児童  遺児・交通遺児  家族

【住民】  住民全般  災害等被害者  低所得者世帯  長期療養者  ボランティア  在日外国人  ホームレス

■経費の内訳

項目	積算内訳 (なるべく詳細に記入)	金額 (円)
広報費	開催チラシ(@20円×500枚)	10,000円
食費	菓子代(@50円×10人×4回×12月)24,000円 飲物代(@50円×10人×4回×12月)24,000円	48,000円
材料購入費	折り紙(@100円×40人)	12,000円
謝礼	子ども相談所より	12,000円
合計		74,000円

⑦項目は科目を下記の科目を参考として作成してください

- ・謝礼 ・保険料 ・施設借上料 ・備品借上料 ・入場料 ・使用料 ・資料購入費 ・材料購入費
- ・企画費 ・調査費 ・研究費 ・広報費 ・資料作成費 ・設置費 ・実費弁償 ・工賃 ・見舞金品
- ・祝金品 ・拠出金 ・研修費 ・土地の取得 ・土地の造成 ・建物新築 ・建物改築 ・建物補修
- ・福祉車両 ・行事備品費 ・事務備品費 ・生活品費 ・授産備品費 ・訓練用備品費 ・介助備品費
- ・趣味備品費 ・スポーツ備品費 ・送料 ・洋服費 ・旅費 ・交遊費 ・宿泊費
- ・燃料費 ・光熱費 ・水道費 ・家賃 ・維持管理費 ・食費 ・飲雑費 ・その他

⑧ 申請の単位は円単位で記入してください。

■資金の内訳

項目	内 訳	金額 (円)
共同募金助成金		50,000円
自己財源		
利用者負担	@50×480人	24,000円
その他の収入		
合計		74,000円

⑨合計は経費の内訳の合計と会うようにしてください。

# 団体概要書

## ■団体情報

団体名 ※法人の場合は、法人格を記入	(ふりがな) <b>やすらぎの会</b>		
代表者	役職 <b>会長</b>	氏名 (ふりがな) <b>石上 太郎</b>	
団体住所 ※個人宅の場合は、様方も記入	〒 910 - 1313 <b>福井県吉田郡石上 27-41</b>  TEL : <b>64-3000</b> URL : FAX : <b>64-3103</b> E-mail : 今後、共同募金の助成等の情報をE-mailで希望しますか？ (希望する・希望しない)		
事務担当者	職 <b>事務局</b>	氏名 <b>石上 花子</b>	TEL : 携帯 : E-mail :
団体の種類	<input type="checkbox"/> 高齢者施設・団体 <input type="checkbox"/> 身体障害施設・団体 <input type="checkbox"/> 心身障害児者施設・団体 <input type="checkbox"/> 精神障害施設・団体 <input type="checkbox"/> 児童青年施設・団体 <input type="checkbox"/> 一人親家族施設・団体 <input type="checkbox"/> 更生保護施設・団体 <input type="checkbox"/> 緊急一時保護施設・団体 <input type="checkbox"/> NPO 法人・団体 <input checked="" type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 民生児童委員 <input type="checkbox"/> 福祉事業者団体 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 当事者・家族の会 <input type="checkbox"/> 保健・医療関係		
団体の目的 (~を行う団体と簡潔に記入)	<b>子どもたちの心を育むために、子育てサロン等に取り組む団体</b>		
設立年月日	<b>H 7 年 4 月 1 日</b>	会員数	<b>10 名</b>
定例会/年	<b>12 回/年</b>	職員・スタッフ数	<b>5 名</b>

## ■施設情報 (関係する場合のみ記入)

施設名			
業種	介護保険・自立支援給付の指定事業者に ( 該当 ・ 非該当 )		
施設所有者		施設所在地	
施設定員	名	現員 (申請時)	名

## ■財政状況 (前年度)

決算額	<b>100,000 円</b>	繰越額	円
事務費	<b>20,000 円</b>	事業費	<b>80,000 円</b>

## ■共同募金運動の参加状況

<b>昨年、共同募金に参加しましたか？</b> (該当するものにすべてチェックください)		
<input type="checkbox"/> 募金箱を設置した	<input type="checkbox"/> 使途選択募金のチラシを配った	<input checked="" type="checkbox"/> 街頭募金に立って呼びかけた
<input type="checkbox"/> 会員に協力を呼びかけた	<input checked="" type="checkbox"/> イベントで募金を呼びかけた	<input type="checkbox"/> ポスターを貼った
<input type="checkbox"/> 会報で協力を呼びかけた	<input type="checkbox"/> 募金開始式に参加した	<input type="checkbox"/> 赤い羽根の集いに参加した
<input type="checkbox"/> 行事に参加した (行事名: )		<input type="checkbox"/> 個人的に協力した
<input type="checkbox"/> その他 ( )		

アンケートにご協力をお願いします。（設問に該当する□にチェックを入れてください）

<公募情報について>

Q1 この公募申請の募集を何で知りましたか？

（複数回答可です、できれば設置先や団体名もお願いします）

- |  |                     |
|--|---------------------|
| <input type="checkbox"/> 新聞                  | (社名: )              |
| <input type="checkbox"/> ラジオ                 | (社名: )              |
| <input type="checkbox"/> テレビ                 | (社名: )              |
| <input checked="" type="checkbox"/> ホームページ   | (団体名:永平寺町社会福祉協議会 )  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 団体の機関紙   | (団体名:永平寺町社会福祉協議会 )  |
| <input type="checkbox"/> ポスター                | (設置先: )             |
| <input type="checkbox"/> チラシ                 | (設置先: )             |
| <input checked="" type="checkbox"/> 共同募金会の窓口 | (募金会名:永平寺町共同募金委員会 ) |
| <input type="checkbox"/> 他からの紹介              | (紹介団体: )            |
| <input type="checkbox"/> その他 ( )             |                     |

Q2 今後、共同募金をPRする場合、何をどのように使えばよいと思われますか？

- マスコミでのPR ( 新聞、テレビ、ラジオ、ケーブルテレビ、その他 ( ) )
- ポスターの掲示 ( 駅、バス等、コンビニ、郵便局、公民館、その他 ( ) )
- チラシの設置 ( 回覧板、自治会の掲示コーナー、コンビニ、その他 ( ) )

<公募に際して>

Q3 なぜ、申請をしましたか？（ひとつだけ選んでください）

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 案内されたから                       | <input type="checkbox"/> 運営の経費にいつも困っているから  |
| <input checked="" type="checkbox"/> 新しいプログラムをしたいと思ったから | <input type="checkbox"/> 活動資金が減少してきたから     |
| <input type="checkbox"/> 他の助成金がとれなかったから                | <input type="checkbox"/> 自分たちの活動を認めてほしいから。 |
| <input type="checkbox"/> 地域や社会の課題を理解してもらいたいから。         |  |
| <input type="checkbox"/> その他 ( )                       |  |

Q4 今後、自分たちの活動を発展させるには、どのように資金を活用することが必要だとおもいますか？（ひとつだけ選んで下さい）

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 団体のPR物を作る                   | <input type="checkbox"/> 活動のための資機材をそろえる |
| <input type="checkbox"/> 学習の機会をつくる                   | <input type="checkbox"/> スタッフを雇用する      |
| <input checked="" type="checkbox"/> 他団体とのネットワークを形成する | <input type="checkbox"/> 事務所や活動場所を確保する  |
| <input type="checkbox"/> 会員を増やす                      | <input type="checkbox"/> その他( )         |

Q5 福祉活動の支援のあり方や、共同募金会への要望がありましたら聞かせください