様式1-1　**社会福祉法人　宮城県共同募金会　平成３０年度助成事業**

**「住民力・地域力・福祉力を高める支援事業」申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　申　　　請　　　団　　　体 | 団体名 | ふりがな | ㊞ |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 所在地 | 〒　　　　―　　　　 |
| ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　／ＦＡＸ |
| メール |
| ホームページ |
| 代表者名 | ふりがな | ㊞ |
|  |
| 申込責任者名（連絡先） | ふりがな |
|  |
| TEL　　　　　　　　　　　携帯TEL　　 FAX |
| 　　団　　体　　概　　要　　　　　　 | 法人格の有無 | あ り→（　　　　　　　）法人・　なし　　 |
| 活動開始時期 | 年　　　月　　　日 | 会員数 | 　　　名 |
| 活動の目的 |  |
| 主な活動内容 |  |
| 振込口座（※応募団体と同じ名義） | □銀行・□信用金庫・□信用組合・□農協　　　　　　支店 |
| 口座種類　　□普通　□当座 | 口座番号 |
| 口座名義 | 名義カナ |
| 申請概要　　 | 事業名 |  | 申請金額　　　　　　　　円 |
| 申 請 内 容 | * 新規事業　　　・　　　□　同一継続事業（　　年目）
 |
| 実施予定時期 | 平成　　年　　月　　日　　～　平成　　年　　月　　日 |
| 該当事業にチェックを入れて下さい。 | □各種相談会の開催　□サロン活動　□日常生活支援事業　□住民交流事業□防災・防犯活動　□見守り活動　□孤立防止活動　□子ども主体活動　□その他 |
| 実施内容活動の目的・ねらい、対象者、参加人数、実施場所、実施方法、共催団体など、できるだけ具体的にわかりやすくご記入ください。　(別紙資料可) |  |
| 今後、共同募金への協力をどのような形で行っていくか。 |  |

様式1-2 **事　業　実　施　予　算**

事業総額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

自己資金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

**◆助成金申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（千円未満切り捨て）**

支出内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額（円） | 詳細　(内容・単価×個数など) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

○今回申請された事業を実施するにあたり、本助成金以外にも予定されている財源がありましたら

　ご記入下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 財源の種類 | 金　　　額 | 財源の種類 | 金　　　額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**添付書類**　　必要資料：□会則または定款　　□役員一覧　　□通帳の写し

　　　　　　　　　　　□団体の予算・決算書　　□団体の事業計画・報告書

**注**　・領収書は精算時に必要となりますので、必ず保管しておいてください。

・希望する金額は「助成金申請額」に記入してください。

・支出内訳の項目欄には、具体的な支出項目をご記入ください。

推薦団体名：　　　　　　　　　　　　　　　連絡先住所

代表者：　　　　　　　　　　　　　印　TEL

※推薦団体（者）は例えば、連携団体の責任者、活動拠点施設の管理者、民生・児童委員、社会福祉協議会等

様式1-1　**社会福祉法人　宮城県共同募金会　平成３０年度助成事業**

**記入例**

**「住民力・地域力・福祉力を高める支援事業」申請書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　申　　　請　　　団　　　体 | 団体名 | ふりがな　えぬぴーおーほうじん　あかいはねぼらんてぃあさーくる | ㊞ |
| NPO法人　赤い羽根ボランティアサークル |
| 所在地 | 〒984―0051仙台市若林区新寺１丁目4－28**団体・代表者の印鑑を押印下さい。** |
| ＴＥＬ　022-292-5001　 ／ ＦＡＸ　022-292-5002 |
| メール　post@akaihane-miyagi.or.jp |
| ホームページ　http://akaihane-miyagi.or.jp/ |
| 代表者名 | ふりがな　あかばね　たろう**日中、連絡の取れる番号を****記入下さい。** | ㊞ |
| 赤羽　太郎 |
| 申込責任者名（連絡先） | ふりがな　あかばね　じろう |
| 赤羽　次郎 |
| TEL 022-292-5001　　 　　携帯TEL　080-5741-5001　 FAX 022-292-5002 |
| 　　団　　体　　概　　要　　　　　　 | 法人格の有無 | あ り→（　NPO　）法人・　なし　　**法人認可日または団体の****活動開始年月日を記入。** |
| 活動開始時期 | 1947年　9月　22日 | 会員数 | 　6名 |
| 活動の目的 | 会則・定款等にある団体発足の目的を記入**個人名義は認められません。** |
| 主な活動内容 | 日ごろ活動している活動内容を記入 |
| 振込口座（※応募団体と同じ名義） | みやぎ　■銀行・□信用金庫・□信用組合・□農協　　せんだい　支店 |
| 口座種類　　■普通　□当座 | 口座番号　1234567 |
| 口座名義NPO法人　赤い羽根ボランティアサークル | 名義カナｴﾇﾋﾟｰｵｰﾎｳｼﾞﾝ ｱｶｲﾊﾈﾎﾞﾗﾝﾃｨｱｻｰｸﾙ |
| 申請概要　　 | 事業名 | 赤い羽根見守り隊 | 申請金額　200,000 円 |
| 申 請 内 容 | * 新規事業　　　・　　　□　同一継続事業（　　年目）
 |
| 実施予定時期 | 平成30年4月1日　～　平成31年1月31日 |
| 該当事業にチェックを入れて下さい。 | □各種相談会の開催　□サロン活動　□日常生活支援事業　□住民交流事業□防災・防犯活動　■見守り活動　□孤立防止活動　□子ども主体活動　□その他**応募前に終了した事業は対象外。平成３０年度に完了する事業。** |
| 実施内容活動の目的・ねらい、対象者、参加人数、実施場所、実施方法、共催団体など、できるだけ具体的にわかりやすくご記入ください。 | 活動内容を詳しく記入（枠に書ききれない場合は別紙にて記入下さい。） |
| 今後、共同募金への協力をどのような形で行っていくか。 | 募金期間中の街頭募金の実施等、協力出来る範囲で具体的に記入 |

様式1-2 **事　業　実　施　予　算**

**事業に係る経費の全ての額を記入。**

事業総額　　　　　　　　　　　　250,000　円

自己資金額　　　　　　　　　　　　 50,000　円

**事業費総額の1割は自己資金。**

**◆助成金申請額　　　　　　　　　　200,000　円（千円未満切り捨て）**

**事業総額の内訳を**

**記入。**

支出内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額（円） | 詳細　(内容・単価×個数など) |
| 会議費(使用料) | 22,500 | 5回分　3時間　4,500円×5回分 |
| 印刷費(チラシ代) | 40,000 | 活動周知用チラシ |
| ボランティア保険料 | 16,000 | 年間800円　×　会員数　20名 |
| ガソリン代 | 15,000 | 資材運搬費　1リッター　150円×100キロ |
| 消耗品費 | 35,500 | 用紙・事務用品・封筒他 |
| 通信・郵送費 | 41,000 | チラシの郵送　82円×500世帯 |
| 活動着の購入 | 80,000 | 10着分　×　8,000円 |
|  |  | **一つの支出項目が、申請金額の50％を超えない額に設定。** |
| 合　　　計 | 250,000 |  |

○今回申請された事業を実施するにあたり、本助成金以外にも予定されている財源がありましたら

　ご記入下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 財源の種類 | 金　　　額 | 財源の種類 | 金　　　額 |
| なし |  |  |  |
|  |  |  |  |

**添付書類**　　必要資料：■会則または定款　　■役員一覧　　■通帳の写し

　　　　　　　　　　　■団体の予算・決算書　　■団体の事業計画・報告書

**注**　・領収書は精算時に必要となりますので、必ず保管しておいてください。

**全ての書類が整っているか確認。**

・希望する金額は「助成金申請額」に記入してください。

・支出内訳の項目欄には、具体的な支出項目をご記入ください。

推薦団体名：○○市社会福祉協議会　　　　　連絡先住所　仙台市青葉区○○町○丁目○番○号

代表者：○○　○○　　　　　　　印　　TEL　○○○-○○○-○○○○

※推薦団体（者）は例えば、連携団体の責任者、活動拠点施設の管理者、民生・児童委員、社会福祉協議会等