

(様式1・・・助成申請書)

市町共募受付印	県共募受付印

令和4年 月 日

東かがわ市共同募金委員会  
会 長 上村 一郎 殿

法人名

施設・団体名

施設・団体所在地  
〒

代表者職氏名



事務担当者職氏名

電話番号

F A X 番号

令和4年度募金（令和5年度事業）共同募金助成申請書

令和4年度募金（令和5年度事業）共同募金助成金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

助成対象事業	広域助成	<input type="checkbox"/> 社会福祉施設等整備事業 <input type="checkbox"/> 広域福祉活動支援事業 <input type="checkbox"/> 小規模作業所等整備事業 <input type="checkbox"/> 先駆的・開拓的活動支援事業
	地域助成	<input type="checkbox"/> 地域福祉推進事業 <input type="checkbox"/> 小地域福祉活動事業 <input checked="" type="checkbox"/> 地域福祉活動支援事業
助成事業名		
助成申請額	円（事業費総額 円）	

事業執行者名 (施設・団体名)		法人格	有・無
--------------------	--	-----	-----

助成事業の 対象者	占める割合が一番高いものに◎、当てはまる対象者全てに○をしてください	
	高齢者	( )高齢者全般 ( )要介護高齢者 ( )要支援高齢者 ( )高齢者世帯 ( )介護者・家族
	障害児・者	( )障害児・者全般 ( )知的障害児者 ( )身体障害児者 ( )精神障害児者 ( )心身障害児者 ( )介助者・家族
	児童・青少年	( )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
	課題を 抱える人	( )災害等被災者 ( )低所得者・要保護世帯 ( )長期医療者 ( )在住外国人 ( )更生保護関係者 ( )ホームレス ( )犯罪被害者 ( )不登校児 ( )ひきこもりの人 ( )DV被害者 ( )その他 その他の具体的内容( )
その他	( )住民全般	

事業分類	内容分類
助成事業の 目的  ※いずれか1つ選択 して○をしてください	( )日常生活支援 ( )社会参加・まちづくり支援 ( )社会福祉施設支援 ( )災害対応・防災 ( )その他の地域福祉支援
分野・ テーマ分類  ※いずれか1つ選択 して○をしてください	( )高齢者福祉 ( )障害者福祉 ( )児童福祉 ( )生活困窮者支援 ( )社会的孤立防止 ( )子育て支援 ( )ボランティア・NPO 育成 ( )更生保護 ( )保健・医療 ( )災害対応・防災 ( )地域活動 ( )人権擁護 ( )子ども健全育成 ( )その他の地域福祉 その他の具体的内容 ( )
機能・ 形態分類  ※いずれか1つ選択 して○をしてください	( )食事・入浴支援 ( )外出・移動支援 ( )家事支援 ( )情報・コミュニケーション支援 ( )学習支援 ( )つながり支援 ( )就労支援 ( )余暇支援 ( )相談支援 ( )研修・学習・体験 ( )交流・イベント ( )情報提供 ( )啓発・普及 ( )資材・広報物制作 ( )施設整備 ( )備品・機器・車両整備 ( )その他の活動 その他の具体的内容 ( )

助成事業の内容	
助成希望の理由	
助成事業の効果	

申請事業の資金収支計画（見込）		
項目	金額（円）	備考
収入	共同募金	
	公費	
	自己資金	
	その他	
計		
支出		(品名・形式・単価・数量等を記入してください)
計		

事業実施時期	令和5年4月から 令和6年3月まで	
頻度・利用者数	実施(利用)回数 総利用者数 部数(個数)	回/年 人 部(個)

<p>助成事業の告知方法 （共同募金の助成による事業であることを周知及び明示する方法を具体的に記載してください）</p>		
<p>共同募金運動への協力内容 （これまで共同募金運動に協力していれば具体的な内容を記載してください。また、共同募金運動に協力していただけることがあれば、その内容を記載してください）</p>		
<p>※施設の場合のみ記入 地域との交流 （貴施設が地域との交流や開放行事などの事業を実施していれば、その内容を具体的に記載してください）</p>		
<p>この助成事業は、共同募金以外の助成団体へ申請はしていますか。（該当事項に○を付けてください）</p>	<p>① していない</p>	<p>② している</p>
	<p>助成申請している場合は、次の事項に記載してください。</p>	
	<p>助成団体名</p>	
	<p>事業名</p>	
	<p>助成申請額 （事業費総額）</p>	<p style="text-align: right;">円</p> <p>（事業費総額 円）</p>

※ 申請書提出窓口

助成申請は、広域助成を含めて施設・団体の所在市町共同募金委員会に提出してください。（広域助成申請は市町共同募金委員会を經由します）

## 施 設 概 要

①法人認可年月日	年	月	日
②開所年月日 (施設認可年月日)	年	月	日
	(	年	月 日)
③施設長氏名			
④事務責任者職氏名			
⑤職員数	名		
⑥定員(現在員)	入所	定員	名 (現在員 名)
	通所	定員	名 (現在員 名)
⑦運営主体 <small>※いずれか1つ選択して ○をしてください</small>	県社協、市町社協、地区社協、高齢者福祉団体、障害者福祉団体、 児童青少年福祉団体、一人親家族関係団体、女性福祉関係団体、 更生保護団体、NPO法人、ボランティア団体、 小地域団体・自治会・公民館等、民生委員児童委員協議会、 福祉事業者団体、学校、当事者・家族の会、住民参加型団体、 保健・医療関係団体、社会福祉施設、ボランティア・NPO 中間支援団体、 その他の団体(具体的に： )		
⑧活動目的・内容			
⑨前年度決算額※	円(法人全体		円)
⑩前年度繰越額※	円(法人全体		円)
⑪繰越額が決算額の 30%を超える場 合は繰越理由			
⑫共同募金〔一般募 金〕からの助成実 績(過去3年の状 況を記載してくだ さい)	年 度	事 業 名	助 成 額
	平成31年度募金 (令和2年度事業)		
	令和2年度募金 (令和3年度事業)		
	令和3年度募金 (令和4年度事業)		

※⑨、⑩の( )は法人が複数の施設運営をしている場合に記入してください

# 団 体 概 要

①設立年月日	年 月 日		
②法人格取得年月日	年 月 日		
③代表者職氏名			
④事務責任者職氏名			
⑤職員数	名		
⑥会員数・団体数	名 ( 団体)		
⑦運営主体 <small>※いずれか1つ選択して ○をしてください</small>	県社協、市町社協、地区社協、高齢者福祉団体、障害者福祉団体、 児童青少年福祉団体、一人親家族関係団体、女性福祉関係団体、 更生保護団体、NPO法人、ボランティア団体、 小地域団体・自治会・公民館等、民生委員児童委員協議会、 福祉事業者団体、学校、当事者・家族の会、住民参加型団体、 保健・医療関係団体、社会福祉施設、ボランティア・NPO 中間支援団体、 その他の団体（具体的に：                     ）		
⑧活動目的・内容			
⑨前年度決算額	円		
⑩前年度繰越額	円		
⑪繰越額が決算額の 30%を超える場 合は繰越理由			
⑫共同募金〔一般募 金〕からの助成実 績（過去3年の状 況を記載してくだ さい） <small>※NHK歳末たすけあい、地域歳 末たすけあいによる助成金は 含まない</small>	年 度	事 業 名	助 成 額
	平成31年度募金 (令和2年度事業)		
	令和2年度募金 (令和3年度事業)		
	令和3年度募金 (令和4年度事業)		