様式1

令和６年　　月　　日

ＮＨＫ歳末たすけあい助成申請書

社会福祉法人　新潟県共同募金会　会長　佐　藤　　明　　様

下記の事業を実施するため、関係書類を添え、共同募金助成金を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団　体　名 |  | | |
| 代表者職氏名 | 印 | | |
| 所　在　地 | 〒 | | |
| TEL |  | FAX |  |
| Ｅ－mail |  | ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ |  |
| 担当者氏名 |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記 | | |
| 助成申請総額（千円単位） | ,０００　円 | 申請事業数　　　　件 |

■団体の概要（要望事業を実施する団体の概要を記入してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体設立年月日  （活動開始日） | | 年　　月　　日 | 認可・認証年月日 | 年　　月　　日 |
| 会員数 | | 名 | 職員数 | 名 |
| 団体の目的 | (～を行う団体と簡潔に記入) | | | |
| 団体の活動内　　　容 |  | | | |
| 主な活動  エリア |  | | | |

**事　　業　　計　　画　　書**

No.　　　－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業名 |  | | |
| 具体的な事業内容・事業の目的（いつ、どこで、だれに、何を、なぜ、どうやって） | | | |
| 対象者 | 実施日(予定)：令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | 参加予定者数　　　　　名 |
| 事業総額 | | 円 | |
| 助成申請額 | | 円 | |

　【事業内訳】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 収　入　金　額 | 支　出　経　費 |
| 助成申請額  （上記助成申請額を再掲） | 円 |  |
| 補助金・助成金（共同募金以外） | 円 |
| 自　己　財　源 | 円 |
| その他（　　　　　　　） | 円 |
| 事業総額計 | 円 |  |

**※申請事業が複数の場合は「助成事業計画書」をコピーしてお使いください。１事業１枚記入**

**団体用**

**助成申請書における提出書類一覧チェックリスト**

団体名(会名)

提出書類の有無欄に○をつけてください。（申請書と一緒に送付してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添　付　書　類 | 有　無 | 備　考 |
| 令和４年度事業報告書 |  |  |
| 令和４年度収支決算書・貸借対照表 |  |  |
| 会則・規約等  （任意団体のみ添付すること。） |  |  |
| 構成員名簿・会員名簿  （任意団体のみ添付すること。） |  |  |
| パンフレット・しおり |  |  |

※パンフレット・しおりがない場合は、添付の省略可。

様式1　記入の仕方

令和６年１月29日

ＮＨＫ歳末たすけあい助成申請書

社会福祉法人　新潟県共同募金会　会長　佐藤　　明　　様

下記の事業を実施するため、関係書類を添え、共同募金助成金を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団　体　名 | 一般社団法人　○○○会 | | |
| 代表者職氏名 | 会長　○　○　○　○　　　　　　　　　　　　　印 | | |
| 所　在　地 | 〒950-000  　新潟市中央区○○１－２５－６ | | |
| TEL | 025-123-4567 | FAX | 025-123-4568 |
| Ｅ－mail | ○○kai@.... | ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ | http://www．．．．． |
| 担当者氏名 | 赤井太郎 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 記 | | |
| 助成申請総額（千円単位） | １００,０００　円 | 申請事業数　　1　件 |

■団体の概要（要望事業を実施する団体の概要を記入してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体設立年月日  （活動開始日） | | 平成２年　４月　１日 | 認可・認証年月日 | 平成２年　４月　１日 |
| 会員数 | | １００名 | 職員数 | ２名 |
| 団体の目的 | (～を行う団体と簡潔に記入)  難病を抱える当事者の会 | | | |
| 団体の活動内　　　容 | ・講演会や交流会を実施  ・○○を実施 | | | |
| 主な活動  エリア | 県内の各市町村に支部があり・・・・・ | | | |

**事　　業　　計　　画　　書**

No.　　　－

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | ○○交流事業 | | |
| 具体的な事業内容・事業の目的（いつ、どこで、だれに、何を、なぜ、どうやって）  毎月一回、県内の市町村で会員が集まり、病気について学ぶ交流会を開催し、会員の連携や全国の動向などの情報交換を実施。  来年度は新型コロナウイルスの影響で、マスク・検温・手指の消毒等の衛生管理を徹底したうえで、規模を縮小して実施する予定。  また、オンラインでの開催も行う。  事業をわかりやすく記入してください。 | | | |
| 対象者 | 実施日(予定)：令和○○年　４月１０日～令和○○年　３月１０日 | | 参加予定者数　　８０　名 |
| 事業総額 | | １５０,０００　円 | |
| 助成申請額 | | １００,０００　円 | |

　【事業内訳】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 収　入　金　額 | 支　出　経　費 |
| 助成申請額  （上記助成申請額を再掲） | １００，０００円 | 会場費　　　　　　　　50,000円  資料代　　　　　　　　50,000円  講師謝礼　　　　　　　40,000円  マスク購入費　　　　　10,000円 |
| 補助金・助成金（共同募金以外） | 円 |
| 自　　己　　財　　源 | １０，０００円 |
| そ　の　他（参加費） | ４０，０００円 |
| 事業総額計 | １５０，０００円 | １５０，０００円 |

**※申請事業が複数の場合は「助成事業計画書」をコピーしてお使いください。１事業１枚記入**