　　年　　月　　日

令和３年度 県広域社会福祉団体助成申請書

社会福祉法人新潟県共同募金会

会　長　小　田　敏　三　　様

令和４年度事業として下記のとおり助成を受けたいので、申請します。

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

記

|  |
| --- |
| 助成事業及び助成申請額 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　　　業　　　名 | 事業費（円） | 助成申請額（千円） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合 計 |  |  |

　　（注１）助成申請額は千円未満を切捨てること。

　（注２）事業ごとの金額は、別紙「事業計画書」と一致させること。

■共同募金による助成事業であることのPR方法

|  |
| --- |
| □共同募金指定のマークなどの標識（シール）添付　　　□マーク入り看板を設置  　　□開催要綱、実施要領等に記載　　　□プログラム、パンフレット、資料等に記載  　　□会報・機関紙に記事掲載　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| 赤い羽根共同募金への協力 赤い羽根募金運動にご協力いただける項目に印をお願いします。  □ 募金箱の設置協力（９月に募金箱を送付させていただきます。） □ 職域募金（施設事務所内での募金協力） |

※□には、該当する項目にチェックをし、空欄には必要事項を記入ください。

**事　　業　　計　　画　　書**

No.　　　－

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 |  | | 事業形態 | | □単独事業　□合同事業 |
| ①事業を行う理由（課題感や誰が、どんな状態で、何に対して困っているのかを記入） | | | | | |
| ②目指すべき社会像（①を踏まえ、どんな状態が理想的な姿と考えるのかを記入） | | | | | |
| ③具体的な事業内容（いつ、どこで、だれに、何を、なぜ、どうやってなど事業の詳細を②、③を考慮しながら記入） | | | | | |
| 対象者 | □高齢者　　□障害児・者　　□児童・青少年　　□住民全般 | | | 参加予定者数　　　　　名 | |
| 実施時期 | □通年　　　□短期　　　実施日(予定)：令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 | | | | |
| 事業継続 | □新規　　　□継続(助成実績なし)　　　□継続(助成実績あり) | | | 事業実施回数　　　　　回 | |
| 事業費 | | 円 | | | |
| 助成申請額 | | 円 | | | |

　【事業収入内訳】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金　　　　額 | 内　　　　訳 |
| 共同募金助成申請額 | 円 |  |
| 補助金・助成金（共同募金以外） | 円 |  |
| 自己財源 | 円 |  |
| その他 | 円 |  |
| 合　　　　　計 | 円 |  |

　（注）助成申請額は、事業費総額から対象外経費を除いた額の80％が上限となります。

　【事業積算（支出）内訳】　※できるだけ詳しく記入願います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金　　　　額 | 内　　　　訳 |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
| 合　　　　　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。**

**※研修事業の場合は内訳書にも記入願います。**

**県広域団体用**

**添付書類チェック表**

団体名

チェック欄に○をつけてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添　付　書　類 | チェック欄 | 備　考 |
| 令和２年度事業報告書 |  |  |
| 令和２年度決算書 |  |  |
| 令和３年度事業計画書 |  |  |
| 令和３年度予算書 |  |  |
| 定款・規約 |  |  |

（注）添付書類の提出が遅れる場合は、備考欄に提出予定時期を記入してください。