**赤い羽根　新型コロナ感染下の福祉活動応援助成**

**助成申請書（第２回）**

**１．団体概要**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入：令和　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | ふりがな | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 代表者名 | 役職名 | | 氏名（ふりがな） | | | | |
|  | |  | | | | |
| 連絡先  住所等 | 〒　　　　― | | | | | TEL: | |
| FAX: | |
| E-mail: | |
| URL: | |
| 担当者名 | 役職名 | | 氏名（ふりがな） | | | | |
|  | |  | | | | |
| 法人格の有無  （何れかに○） |  | 1.あり（ | | | ）法人 |  | 2.なし |
| 設立時期  （西暦表記） | 年　　　月　（法人格がある場合、取得年月） | | | | | | |
| 現在実施中の  活動内容 | あてはまるもの全てにチェック  □相談支援活動  □メンタルケア  □居場所  □DV・虐待を防ぐ活動  □偏見・差別を防ぐ活動  □生活困窮者への食支援活動  その他（内容を下記に記入）  （　　　　　　　　　） | | | ●活動頻度(例：毎週水曜日、月1回　等)    ●参加しているﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ数（概数）  　　　　　　　　　　　　人  ●1回あたりの利用者数（概数）　　　　　　　人 | | | |

**２．申請内容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業名称 | ＊例「○○相談事業」（内容を50文字以内で端的に記入してください）。 | | |
| 助成申請額 | 千円(内訳は別紙１収支明細書に記入してください。) | | |
| 解決したい課題 | ＊事業で解決したい課題がどのようなものであるか、どのように考えているのかを記入してください | | |
| 理想とする状況 | ＊上記の課題を踏まえたうえで、どのような状況を理想と考えているのかを記入してください。 | | |
| 目指す成果 | ＊上記の課題がある現状を理想に近づけるために、申請する事業でどのような成果を生みたいかを記入してください。 | | |
| 事業内容 | ＊どのような対象に、どこを拠点として何を行うのか具体的に記入してください。（上記の解決したい課題、理想とする状況、目指す成果をふまえたうえで、どのように事業を実施していくかという視点で記入してください） | | |
| 受益者に伝えたいメッセージ | ＊「いのちをつなぐ」という観点から、受益者に事業を通じてどのようなメッセージを伝えたいかを記入してください。 | | |
| 活動期間・日数 | 活動期間　　月　　日　～　　月　　日のうち  活動日数　　　　日を予定 | 想定される  支援対象者数 | 人 |
| 必要添付書類  (□にチェックを入れてください) | □(別紙1)収支予算明細書　□団体の会則等　□予算書及び事業計画　□決算書及び事業報告  □(別紙2)事業実施調査（本県が実施する新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン(第１回)で助成を受けた団体のみ） | | |

（別紙１）

収支予算明細書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | | 金　額 |
| 収　　入 | 助成金 |  |
| ○○○○ |  |
| ○○○○ |  |
| その他の収入 |  |
| 収入合計 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | | 金　額 |
| 支　　出 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 支出合計 |  |