

(様式1)

平成25年度 年末たすけあい募金事業助成申請書

社会福祉法人 横浜市都筑区社会福祉協議会会長 様

平成 年 月 日

団体名			
ふりがな 代表者名			
ふりがな 連絡者氏名	※代表者と連絡者が同じ場合は「同上」とお書きください。		
連絡者住所	〒 横浜市		
	TEL		FAX

下記のとおり助成を受けたく、関係書類を添えて申請いたします。

助成金申請額			円
事業名			
目的			
日時	※12月、1月に実施する事業に限ります。		
場所			
参加予定者数	名	※複数回実施する場合は延べ人数をお書きください。 ※5名以上とします。 ※給与等を受けている職員は除きます。	
内容			
見込まれる効果			

※ご記入いただいた個人情報は、年末たすけあい募金事業助成に関する連絡等に使用するものであり、ご本人の承諾がない限り、利用目的以外に個人情報を使用したり、第三者に提供することはございません。

収支予算 【申込事業の収支予算をご記入ください。】

(様式2)
(単位：円)

科 目		予 算 額	説 明 (内訳・算出根拠)
収 入	年末たすけあい募金助成金		年末たすけあい募金助成金申込額
	サービス利用者の利用料 障がい当事者の会費		
	担い手・ボランティアの会費 等		
	他からの助成金・補助金		
	その他 ()		
合 計			
支 出	助成対象経費	活動費	
		物品購入費	
		謝金	
		通信運搬費	
		交通費	
		保険料	
		印刷費	
		その他 ()	
		その他 ()	
	その他 ()		
小 計			
助成対象外経費	コーディネーター人件費		
	活動場所の維持費		
	その他 ()		
	その他 ()		
合 計			

※収入合計と支出合計は同額になります。説明部分は、内訳・算出根拠も必ず詳しくご記入ください。

年末たすけあい募金助成金 申込団体共通シート

※ 今年度のふれあい助成金助成団体は提出不要です。

※ 市民活動推進条例にもとづき、(★)の内容につきましては情報の公開をいたします。

ふりがな		整理番号	
団体名(★)		発足年月日(★)	
		主な活動区(★)	
NPO法人格		有(取得 年 月) ・ 無	道路運送法 79条登録
代表者	ふりがな		
	氏名(★)		
	住所		
	電話番号		
	FAX番号		
連絡担当者 (上記以外の場合、ご記入ください。)	ふりがな () 氏 名 住 所 〒 電話番号 F A X 番号		
事務所(コーディネート事務所等をする場所)	住所 〒 (名称等) 電話番号 F A X 番号		
Eメール(★)		URL(★)	
団体の活動分野(★)	配食・デイサービス(サロン)・会食会を含む()・ホームヘルプ・車による送迎点訳・音声訳・相談(カウンセリング)・リハビリ・障がい児者余暇活動訓練会・その他()		
団体の活動目的(★)			
団体の活動概要(★)			
調査依頼やダイレクトメール、横浜市ボランティアセンター及び区社協主催の講座等の案内の送付をさせていただいても構いませんか。		はい ・ いいえ	
活動の拠点にある地区社会福祉協議会及び地域ケアプラザに活動内容及び情報提供をさせていただいても構いませんか?		はい ・ いいえ	

年末たすけあい募金助成金 申込団体共通シート

※ 今年度のふれあい助成金助成団体は提出不要です。

※ 市民活動推進条例にもとづき、(★)の内容につきましては情報の公開をいたします。

実施場所			家賃・光熱費等 (有・無)
事業の対象者 (利用の条件等)	【高齢者】(条件)	新規利用 者の受入	有・無
	【障がい者】 障がいの種別： 年齢層：10歳未満 10～20代 30代～50代 60歳以上		
活動対象地域 指定事業	【その他】(条件)		
介護保険等 指定事業	あり() ・ なし		
活動日		時間帯	
利用料 (利用負担金)		会費 (担手負担金)	
体験学習の 受け入れ	あり ・ なし	ボランティアの 受け入れ	あり ・ なし
他機関との連携 (加入組織があ ればチェックし てください)	<input type="checkbox"/> 区社協(正会員) <input type="checkbox"/> 地域ケアプラザ <input type="checkbox"/> 自治会・町内会	<input type="checkbox"/> 地区社協 <input type="checkbox"/> 区民活動支援センター <input type="checkbox"/> その他()	
保険の加入	保険に加入している / 加入していない		
	<input type="checkbox"/> ボランティア活動保険 <input type="checkbox"/> ボランティア行事用保険 <input type="checkbox"/> 送迎サービス補償	<input type="checkbox"/> スポーツ安全保険 <input type="checkbox"/> 福祉サービス総合補償 <input type="checkbox"/> その他()	
抱えている 課題・問題点			