

平成24年度 つづき ふれあい助成金申込書

社会福祉法人 横浜市都筑区社会福祉協議会会長

平成24年 月 日

事業名			
ふりがな		ふりがな	
団体名		代表者名	
連絡先	住所	〒	
	電話番号	Fax	
申込区分・年数	区分 (年目)	助成申請額	円
助成 申込 事業	A 市民参加による地域福祉推進事業 会食 配食 ミニデイサービス・サロン ホームヘルプ 送迎 フリースペース相談事業 介護者サロン 何らかの支援が必要な人に対する日常生活の支援 子育て支援 その他 ()		①年36回以上
			②年20回以上
			③年10回以上
	視覚・聴覚障がい者支援 (音声訳、点訳、拡大写本、誘導) その他 ()		④視覚・聴覚支援
*助成対象となるのは1事業1区分です。 *該当する事業及び助成条件を丸で囲ってください。	B 障がい当事者活動 訓練会 青年学級 趣味・スポーツ 研修 作業実習 中途障がい者リハビリ教室 その他 ()		①年36回以上
			②年20回以上
			③年10回以上
日帰り・宿泊ハイク事業 その他 ()		④ハイク事業	
C 福祉のまちづくり活動 手話サークル 施設ボランティア 布(木)のおもちゃ・えほん製作 日本語ボランティア 災害ボランティア パソコンボランティア セルフヘルプグループ (疾病、依存症、DV・虐待等の被害者、その他 ()) 車イスダンス プレイパーク (公園遊び) 講演会 研修会 福祉まつり			
登録者数 (単発事業は参加予定者)	サービス利用者または障がい者	人 / 担い手やボランティア	人 / その他 (家族・講師等) 人
■事業の目的			
■事業の概要 (助成金の対象となる事業内容を簡潔に。詳細は「年間事業計画書」、団体の活動は共通シートにご記入ください)			

収支予算 【申込事業の収支予算をご記入ください。】

(単位：円)

科 目		予 算 額	説 明 (内訳・算出根拠)	
収 入	つづき ふれあい助成金		つづき ふれあい助成金申込額	
	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			
	前年度繰越金		(収入合計に対する割合： %)	
	その他 ()			
合 計				
支 出	助 成 対 象 経 費	コーディネーター人件費		
		専有の拠点整備と改修費		
		活動費		
		活動場所の維持費		
		物品購入費		
		謝金		
		通信運搬費		
		車両経費		
		保険料		
		印刷費		
	小 計			
	助 成 対 象 経 費 外	次年度繰越金		
		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。

年間事業計画書 平成24年4月～平成25年3月の助成金対象の事業予定をご記入ください。

月	日時	会場	内容	参加人数 (サービス利用者数・障がい当事者数など)	備考
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
1					
2					
3					
合計					
平均					

■ 平均参加者数を割り出す計算式

A区分：月ごとの利用者実数の合計÷12か月＝月平均の利用者数

B区分：月ごとの参加当事者延べ人数の合計÷実施回数＝1回あたりの参加者数

C区分：月ごとの参加者延べ人数の合計÷実施回数＝1回あたりの参加者数

(小数点以下 第1位四捨五入し、整数で記入)

〔新規申込団体専用 前年度活動実績記入欄〕

A-①、②、③、④区分、B-①、②、③、④区分に申込の場合のみご記入ください。（C区分に申込の場合は不要です。）

平成24年1月、2月、3月の各種別における活動実績が必要となります。ただし、サービス利用者数、障がい当事者数に関する条件は、助成区分一覧と同じです。
 例) ●A-①、B-①区分・・・毎月実施し、合計9回以上
 ●A-②、B-②区分・・・毎月実施し、合計6回以上
 ●A-③、B-③区分・・・毎月実施し、合計3回以上
 ●A-④、B-④区分・・・事業実施していること

団体名			
申込区分		代表者名	

月	実施回数	サービス利用者数 (A①・②・③)	障がい当事者数 (B①・②・③)	主な活動内容
1月				
2月				
3月				
合計	回	人	人	
平均	回	人	人	