

記入例 (様式第1号) 岩手県共同募金会

赤い羽根「災害ボランティア・NPO活動サポート募金2」助成事業
平成29年度「被災地住民支え合い活動助成」応募書

この助成は、全国から寄せられた「被災した人たちを応援したい」という思いが詰まっています。その思いをご理解のうえ、本事業を活用いただければ幸いです。

県共募記入欄
受付番号
29-

応募団体	団体名	ふりがな いわてのふくしみん で応援 いわての福祉みん で応援			
	所在地	<u>〒 020 - 0831</u> 岩手県盛岡市三本柳〇-〇 ランドビル7F 福祉応援事務所内			
		TEL :	000-000-0000	FAX :	000-000-0000
		メール	iwate123@456.ne.jp		
		ホームページ	http://www.iwatenofukushi.or.jp		
代表者名	ふりがな あかい はね 赤井 羽根				
申込責任者名 及び連絡先 (通知先)	ふりがな	あかばね たろう	<u>〒 020 - 0831</u>		
		赤羽根 太郎	岩手県盛岡市一本柳〇〇〇		
	TEL :	000-	携帯電話 :	000-000-000 FAX : 000-000-0000	
団体概要	法人格の有無	あり→ () 法人 ・ <input type="checkbox"/> なし			
	活動開始時期	平成24年1月1日	会員数	80名	
	活動の目的	沿岸被災地域のコミュニティ再生を支援すること			
	主な活動内容	仮設住宅等で日中独居となる高齢者等の見守り・訪問支援、サロンの開催			
	振込口座 ※応募団体名と同じ名義であること	金融機関名	〇〇銀行	支店名	三本柳支店
口座種類		<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1234567	
口座名義		ふりがな いわてのふくしみん でおうえん だいひょう あかいはね いわての福祉みん で応援 代表 赤井羽根			
応募概要	事業名	独居高齢者等支援スタッフ研修事業	申請金額 千円未満切り捨て	70千円	
	実施予定時期	平成29年6月10日～平成29年6月11日			
	実施内容 ※目的、対象者、参加人数、実施場所・方法など、具体的にご記入ください。その上で記入しきれない内容は、別紙に記載し、要項やチラシがあれば添付してください。		<input checked="" type="checkbox"/> 生活支援活動 <input type="checkbox"/> コミュニティ活動 <input checked="" type="checkbox"/> サロン活動 ※添付の活動事例をご覧の上、該当項目にチェックをつけてください。(複数選択可)		
参加予定者数		80名 (このうち0～18歳の子どもの人数 0名)			
活動目的・ねらい		被災者支援の現状や課題、支援方法等の研修・グループワークを実施することにより、スタッフの資質向上を図る。(県内2会場で実施)			
実施日時、場所		研修：6月10日(土) 〇〇会館研修室 13～16時 6月11日(日) 〇〇公民館 13～16時			
実施方法		社会福祉協議会及び〇〇会に講師を依頼し、現状と課題、支援活動についての研修・グループワークを行う。			
対象者・参加人数	当団体会員(支援活動を行っているスタッフ)・80名				
共催団体	なし				

助成金申請金額 70 千円 (※千円未満切り捨て)

収入内訳 ※財源の種類 例) 自己財源、会費収入、参加費収入、寄付金等

財源の種類	金額 (円 : 千円未満切捨)	詳細 (内容・内訳など)
助成金申請額	70,000 円	
自己財源 : 会費収入	5,000 円	
合 計	75,000 円	

支出内訳 ※ 支出内訳の項目欄、詳細欄には「被災地住民支え合い活動助成応募要項」の「1 (3) 助成対象費用」を参考にしながら、具体的な支出項目、詳細をご記入ください。具体的な使途内容等が不明な場合は助成の対象になりません。

項 目	金額 (円 : 千円未満切捨)	詳細 (内容・単価×個数などを記載)
消耗品費	4,000 円	コピー用紙、模造紙、ペン
印刷費	10,000 円	資料印刷代、コピー使用料
通信費	7,000 円	参加案内 (@82 円×80 名)、講師依頼等
交通費	26,000 円	研修会運営スタッフ : @1,000 円×3 名×2 回 講師旅費 : @10,000 円×2 回
研修費・会議費 : 会場料	8,000 円	〇〇会館 : 5,000 円、〇〇公民館 : 3,000 円
研修費・会議費 : 講師謝金	20,000 円	講師謝金 : @10,000 円×2 回
合 計	75,000 円	※収入合計と同額

添付資料 : ■会員名簿 ■通帳の写し ⇒応募書と合わせて提出

注) 提出の際は応募団体の控としてコピーをとって保管しておいてください。申込責任者等に内容をお伺いすることがあります。

受付年月日	平成 年 月 日	受付団体名	共同募金委員会
-------	----------	-------	---------