

## 越前市の町を良くする プロジェクト大募集



### 助成対象

越前市内の特定非営利活動法人、福祉団体やボランティア団体で、通常の活動場所が越前市内であること。

### 助成金額

1事業8万円を限度（対象経費の75%を支援）

### 受付期間

令和6年3月1日～令和6年4月30日 必着

### 助成決定までの手順

助成団体は、審査委員会にて審査を行い、運営委員会において決定します。助成が決定した団体への通知は令和6年9月中にお知らせします。

### 申請方法

公募要領を確認のうえ、必要書類を下記受付窓口へ提出してください。ホームページにも各書式を掲載しています。

( <https://echizen-shakyo.or.jp/local/local8/> )

#### 【受付窓口】

- 越前市社会福祉協議会
- 〒915-0071 越前市府中一丁目11-2（市民プラザたけふ4階）
  - 〒915-0221 越前市杉尾町1-27-1（越前市社会福祉センター内）

#### 【お問合せ先】

## 越前市共同募金委員会

〒915-0071 越前市府中一丁目11-2（市民プラザたけふ4階）  
越前市社会福祉協議会 TEL22-8500 / FAX22-8866

令和7年度 越前市共同募金委員会助成事業申請書

越前市共同募金委員会長 殿

|                           |               |   |
|---------------------------|---------------|---|
| 団体名<br>※法人の場合は、<br>法人格を記入 | (フリガナ)        |   |
|                           |               |   |
| 代 表 者                     | 役職            | 氏名 (フリガナ)<br><span style="float: right;">印</span> |
|                           |               |   |
| 団体住所                      | 〒 —           |   |
|                           | 日中ご連絡のつく電話番号： |   |

下記の事業を行うため、越前市共同募金委員会助成事業を申請します。

記

1 申請事業 (詳細は申請事業計画書のとおり)

| 事 業 名 | 活動エリア | 申 請 額 |
|-------|-------|-------|
|       |       | 円     |

|  |                               |
|--|-------------------------------|
| <p>上記申請額では助成額が不足するため、団体自ら募金活動を希望しますか？</p> <p><input type="checkbox"/> はい ----- はいの場合、集める予定額を記入してください -----&gt;</p> <p><input type="checkbox"/> いいえ</p> | <p><b>集める予定額</b></p> <p>円</p> |
|--|-------------------------------|

2 添付書類 (チェック)

|   |
|---|
| <input type="checkbox"/> 前年度事業報告、決算書 <input type="checkbox"/> 当年度事業計画、予算書 <input type="checkbox"/> 定款、会則 <input type="checkbox"/> 会員名簿<br><input type="checkbox"/> 活動内容がわかる、チラシ、会報、パンフレット、新聞記事等<br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|---|

3 事務連絡先

|                          |               |           |
|--------------------------|---------------|-----------|
| 事務担当者                    | 役職            | 氏名 (フリガナ) |
|                          |               |           |
| 事務担当者<br>住 所<br>(書類等送付先) | 〒 —           |           |
|                          | 日中ご連絡のつく電話番号： |           |

|                 |
|-----------------|
| 共同募金委員会受付印 (日付) |
|                 |

4 共同募金運動の理解

|  |
|--|
| <p>あなたの団体は共同募金運動に協力できますか？</p> <p><input type="checkbox"/>協力できます。</p> <p><input type="checkbox"/>協力できません。(その理由： )</p> |
|--|

## 5 団体について

### ■内 容

|                                    |                                      |                                      |   |
|------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| 団体の種類 (該当するものにチェック)                |                                      |                                      |   |
| <input type="checkbox"/> 高齢者施設・団体  | <input type="checkbox"/> 身体障害施設・団体   | <input type="checkbox"/> 心身障害児者施設・団体 |   |
| <input type="checkbox"/> 精神障害施設・団体 | <input type="checkbox"/> 児童青年施設・団体   | <input type="checkbox"/> 一人親家族施設・団体  |   |
| <input type="checkbox"/> 更生保護施設・団体 | <input type="checkbox"/> 緊急一時保護施設・団体 | <input type="checkbox"/> NPO法人・団体    |   |
| <input type="checkbox"/> ボランティア団体  | <input type="checkbox"/> 民生児童委員      | <input type="checkbox"/> 福祉事業者団体     |   |
| <input type="checkbox"/> 学校        | <input type="checkbox"/> 当事者・家族の会    | <input type="checkbox"/> 保健・医療関係     |   |
| 団体の目的 (～を行う団体と簡潔に記入)               |                                      |                                      |   |
| 設立年月日                              | 年 月 日                                | 会 員 数                                | 名 |
| 定例会/年                              | 回/年                                  | 職員・スタッフ数                             | 名 |

### ■令和5年度(直近)財政状況

※ (A) = (B) + (C) + (D)

|           |   |         |   |
|-----------|---|---------|---|
| 決算収入額 (A) | 円 | 繰越額 (B) | 円 |
| 事務費 (C)   | 円 | 事業費 (D) | 円 |

|  |   |  |
|--|---|--|
| 昨年、共同募金に参加しましたか？ (該当するものにすべてチェック)        |   |  |
| <input type="checkbox"/> 募金箱を設置した        | <input type="checkbox"/> 用途選択募金のチラシを配った | <input type="checkbox"/> 街頭募金に立って呼びかけた |
| <input type="checkbox"/> 会員に協力を呼びかけた     | <input type="checkbox"/> イベントで募金を呼びかけた  | <input type="checkbox"/> ポスターを貼った      |
| <input type="checkbox"/> 会報で協力を呼びかけた     | <input type="checkbox"/> 募金開始式に参加した     | <input type="checkbox"/> 赤い羽根の集いに参加した  |
| <input type="checkbox"/> 行事に参加した (行事名： ) | <input type="checkbox"/> 個人的に協力した       |  |

\*個人情報適切かつ慎重に管理します。いただいた情報は助成審査に係る事務連絡等に使用します。

# 申請事業計画書

## ■申請事業の概要

|                     |        |  |
|---------------------|--------|--|
| 団体名                 | (フリガナ) |  |
|                     |        |  |
| 事業名                 |        | <input type="checkbox"/> 新規事業<br><input type="checkbox"/> 継続事業（助成履歴なし）<br><input type="checkbox"/> 継続事業（助成連続 年目） |
| 申請金額<br>(事業費の75%限度) | 円      |  |

## ■事業内容

|                     |       |       |               |
|---------------------|-------|-------|---------------|
| 【現状・解決したい課題など】      |       |       |               |
|                     |       |       |               |
|                     |       |       |               |
| 【具体的事業内容・期待される成果など】 |       |       |               |
|                     |       |       |               |
|                     |       |       |               |
| 主な対象者               | ※別紙参照 | 目的・分野 | 目的： 分野： ※別紙参照 |
| 実施予定日               |       | 開催場所  |               |
| 件数・回数               |       | のべ人数  |               |

## ■経費の内訳【支出】（下記の『資金の内訳』の合計と合うようにしてください）

| 項目 | 積算内訳（なるべく詳細に記入） | 金額（円） |
|----|-----------------|-------|
|    |                 |       |
|    |                 |       |
|    |                 |       |
|    |                 |       |
|    |                 |       |
|    |                 |       |
| 合計 |                 |       |

※上記「項目」欄には、必ず別紙の「分類、支出科目一覧」の科目で表記してください。

## ■資金の内訳【収入】（内訳は、上記の積算内訳を記入してください）

| 項目         | 内 訳 | 金額（円） |
|------------|-----|-------|
| 事業申請による助成金 |     |       |
| 募金活動による助成金 |     |       |
| 自己財源       |     |       |
| 利用者負担      |     |       |
| その他の収入     |     |       |
| 合計         |     |       |