

<要望様式>

共同募金助成要望書(記入例)

文書管理簿の発送番号を記入してください。(文書管理簿のない場合は不要)

発番号 **赤羽社協発第390** 号
令和 **3** 年 **10** 月 **22** 日

提出日(必須)

社会福祉法人埼玉県共同募金会 会長 様

| | | |
|---------|-------------------------------|----------|
| (ふりがな) | しゃかいふくしほうじんあかいはねしゃかいふくしきょうぎかい | |
| 法人(団体)名 | 社会福祉法人赤い羽根社会福祉協議会 | |
| (ふりがな) | かいちょう | あかばね たろう |
| 代表者職氏名 | 会長 | 赤羽 太郎 |

助成要望事務担当者(問い合わせ先)

| | | | |
|---------|---------------------------|----------|--------------|
| (ふりがな) | ぎょうむか しゆにん | あかばね はなこ | |
| 担当者職氏名 | 業務課 主任 | 赤羽 花子 | |
| TEL | 048-822-4045 | FAX | 048-824-9819 |
| メールアドレス | 11@akaihane-saitama.or.jp | | |

| | | | |
|-------|------------------------------------|-------|-----------------------------|
| | 要望事業計画書の助成要望額の合計額を記入してください。(単位:千円) | | 要望事業計画書の事業費総額の合計額を記入してください。 |
| 希望資金 | 赤い羽根募金 | | |
| 助成要望額 | 1,200 千円 | 事業費総額 | 1,400,000 円 |

【共同募金会使用欄】

| | | | | | | | | |
|------|---|---|------|--|--|--|-------|--------|
| 受付番号 | 1 | - | 2021 | | | | 団体コード | 事業所コード |
|------|---|---|------|--|--|--|-------|--------|

赤い羽根募金要望事業計画書(記入例)

| | | | | | | | | | |
|--|----|---------------------------|---|------|-----|--|------|-------|-----|
| No. | 1 | 事業名 | ※事業内容が具体的にイメージできる事業名を記入してください ふれあいサロン | | | 【共同募金会使用欄】 | | | |
| | | 複数事業がある場合は、通し番号を記入してください。 | | | | | | | |
| 実施時期 | 4月 | ～ | 3月 | 実施回数 | 16回 | 総対象者数 | 320人 | 部数・個数 | 部・個 |
| (事業説明) ※ 誰に対して、どのような事業を提供するのか、事業の目的や期待される成果などを記入してください。 高齢者及び児童を対象に、孤立防止や介護予防など地域のつながりを深め仲間作りの場として、各地域でふれあいサロンを実施する。 | | | | | | | | | |
| | | | | | | 寄付者や全国的に公表しますので、『歳末福祉事業』と内容が分かりにくい事業名は避け、『ふれあい会食会』や『サロン事業』など、具体的な事業名としてください。 | | | |

【事業概要】

| | | | |
|--|----|----------------|--|
| 対象者分類 ※最大八つまで選択可能(主となる対象を先頭に入力してください。) | | | |
| 高齢者全般 | 児童 | 家族 | |
| 別シートのコード表の説明や事例を参考にリストから選択してください。 | | | |
| 目的分類 ※一つ選択 | | 分野・テーマ分類 ※一つ選択 | |
| 社会参加・まちづくり支援 | | 社会的孤立防止 | |
| | | 機能・形態分類 ※一つ選択 | |
| | | つながり支援 | |

【資金計画】

| ＜事業実施の財源＞ | 金額 | 明細 |
|-----------|-----------|------|
| 助成要望額 | 700 千円 | |
| 自主財源 | 200,000 円 | 社協会費 |
| その他 | 円 | |
| 収入計 | 900,000 円 | |

『自主財源』については、社協会費や他の助成金等を、『その他』については、参加費等の具体的な内容を明細欄に記入してください。

【実施計画】

| ＜事業の積算明細＞ | 金額 | 内訳 |
|--|-----------|---------------|
| 運営費(サロン会場代等) | 850,000 円 | 16会場へ実費に応じて助成 |
| 通信費 | 11,000 円 | 切手代等 |
| 消耗品費 | 39,000 円 | 封筒代等 |
| 事業に係る積算根拠を記入してください。 人件費や飲食費は対象外です。 ※行が不足する場合は追加してください。 | | |
| 事業費総額 | 900,000 円 | |

自動計算(入力不要) ※収入計と一致しているか確認ください。

赤い羽根募金要望事業計画書(記入例)

| | | | | | | | | | |
|---|----|-----|-------------------------------|------|----|-------|------------|-------|-----|
| No. | 2 | 事業名 | ※事業内容が具体的にイメージできる事業名を記入してください | | | | 【共同募金会使用欄】 | | |
| | | | 生活困窮者支援事業 | | | | | | |
| 実施時期 | 4月 | ～ | 3月 | 実施回数 | 1回 | 総対象者数 | 100人 | 部数・個数 | 部・個 |
| (事業説明) ※ 誰に対して、どのような事業を提供するのか、事業の目的や期待される成果などを記入してください。 新型コロナウイルス感染症の影響により、生活資金等に困った方へ、地元の商店やスーパー、飲食店など使用できる商品券を進呈することにより経済的支援を行うもの。 | | | | | | | | | |

【事業概要】

| | | | |
|--|----------------|---------------|--|
| 対象者分類 ※最大八つまで選択可能(主となる対象を先頭に入力してください。) | | | |
| 低所得者・要保護世帯 | | | |
| | | | |
| 目的分類 ※一つ選択 | 分野・テーマ分類 ※一つ選択 | 機能・形態分類 ※一つ選択 | |
| 日常生活支援 | 生活困窮者支援 | その他の生活支援 | |

【資金計画】

| <事業実施の財源> | 金額 | 明細 |
|-----------|-----------|----|
| 助成要望額 | 500 千円 | |
| 自主財源 | 円 | |
| その他 | 円 | |
| 収入計 | 500,000 円 | |

【実施計画】

| <事業の積算明細> | 金額 | 内訳 |
|-----------|-----------|---------------|
| 商品券 | 500,000 円 | 5,000円 × 100名 |
| 事業費総額 | 500,000 円 | |