

<要望様式>

令和7年度赤い羽根「つながりをたやさない社会づくり」
共同募金重点事業助成要望書

発番号 _____ 号
令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

社会福祉法人埼玉県共同募金会 会長 様

記入例

(ふりがな) 法人(団体)名	とくていひえいりかつどうほうじんあかいはね 特定非営利活動法人AKAIHANE			【印】	法人格あり 法人印 任意団体 会長の個人印
(ふりがな) 代表者役職名	だいひょうりじ 代表理事	(ふりがな) 代表者氏名	あかばね たろう 赤羽 太郎		

■団体の概要

団体設立年月日	2023 年 11 月 30 日 (法人格がある場合、取得年月日)			会員数	30 名
団体所在地	〒 330-0077 さいたま市浦和区針ヶ谷4丁目2番 彩の国すこやかプラザ内			要望書の内容等についての照会窓口となる連絡先 について、事務担当者名、電話番号、FAX番号、 メールアドレスを記入してください。(特に、定期的に 受信するメールアドレスを記入してください)	
TEL・FAX	TEL	048-822-4045		FAX	048-824-9819
メールアドレス	11@akaihane-saitama.or.jp				
(ふりがな) 担当者役職	ぎょうむか しゅにん 業務課 主任	(ふりがな) 担当者氏名	あかばね はなこ 赤羽 花子		
団体の活動内容	※主な活動内容を記入してください。(活動頻度:毎週、月1回等も併せて記入してください。) さいたま市浦和区の針ヶ谷付近に住む高齢者を対象に孤立防止のためのサロン活動などを 実施。 毎月第2、第4土曜日に1回当たり25名程度参加。				
団体として初めて共同募金助成金に要望しますか?	いいえ				

■助成要望事業の計画

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 高齢者の居場所サロン活動			【共同募金会使用欄】	
事業実施希望時期	4 月 1 日 ~ 3 月 31 日のうち 活動日数 18 日 を予定		想定される支援対象者数	500 人	
(事業説明、要望理由) ※誰に対して、どのような事業を提供するのか、現状や困りごと等を具体的に記入してください コロナ禍以降、針ヶ谷地域では、住民同士の関係が薄れ、孤立する高齢者が増えた。高齢者の孤立防止のため、毎月2回、サロン活動として茶話会、健康体操や高齢者も行えるスポーツなど様々な催しを企画して実施するにあたり、活動に必要な消耗品や広報費などの費用を要望するもの。					
(事業の目的、期待される成果や効果) 針ヶ谷地域には、一人暮らし高齢者が100世帯以上あるが、この活動を行うことで、住民同士が顔見知りとなり、つながり作りになることが期待できる。また、孤立を防ぐ効果も期待できるほか、高齢者が家から外出する機会の一つとなり、健康面にも良い影響を与えることができると考えている。					
助成要望額	22 万円		助成上限額 50万円 ※使途合計に対し助成率50% 要望額万円未満切り捨て 自己負担率50%		
<事業の使途明細>	金額	内訳			
消耗品費	100,000	活動時の材料費、筆記具			
広報費	120,000	チラシ印刷 10,000円×12か月分			
賃借料	60,000	サロン活動場所5000円×12か月分			
謝礼費	120,000	外部講師を呼んでのイベント 10,000円×12回分			
郵送費	59,400	開催案内送付 110円×30名×18回分			
合 計	459,400 円				

【添付書類】

- ①定款、会則等 ②要望事業の活動実績が分かる書類
③令和6年度決算書類(収支計算書・貸借対照表等) ④購入希望の什器備品の見積書、カタログ

【共同募金会使用欄】

受付番号	5	—	2025	団体コード	事業所コード
------	---	---	------	-------	--------