

- I 要援護者支援区分
- II 障害児者支援区分
- III 福祉のまちづくり区分

※事務局記入欄

様式 (2-1)

局長		次長		担当		整理番号	
----	--	----	--	----	--	------	--

令和2年度 南区ふれあい助成金(トモニー助成金) 申込書

社会福祉法人横浜市南区社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

令和2年度南区ふれあい助成金の交付を受けたいので必要書類を添付し申請します。

申請団体	ふりがな						
	団体名						
	ふりがな	代表者	住所	〒			
	代表者		電話		FAX		
			メール				
	ふりがな	連絡担当者名	住所	〒			
	連絡担当者名		電話		FAX		
			メール				
	ふりがな	会計責任者名	住所	〒			
	会計責任者名		電話		FAX		
			メール				
	助成区分	<input type="checkbox"/> 要援護者支援 <input type="checkbox"/> 障害児者支援 <input type="checkbox"/> 福祉のまちづくり		区分	助成申込金額	円	
助成申請事業	区分	申請事業			回数	1回あたりの人数	
	要援護者支援区分	<input type="checkbox"/> 集いの場活動			回	人	
		<input type="checkbox"/> 家事・生活支援活動			回	人	
		<input type="checkbox"/> 配食活動			回	人	
		<input type="checkbox"/> 送迎活動			回	人	
	障害児者支援区分	<input type="checkbox"/> 障害児者支援活動			回	人	
		<input type="checkbox"/> 当事者活動			回	人	
		<input type="checkbox"/> 宿泊・日帰りハイク活動			回	人	
		<input type="checkbox"/> 視覚聴覚障害者支援活動			回	人	
	<input type="checkbox"/> 福祉のまちづくり区分			回	人		
所属人数	サービス利用者 または障害者	名	※備考欄 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者 <input type="checkbox"/> こども <input type="checkbox"/> その他			受付印	
	ボランティア	名					
	その他 (家族・講師等)	名					
申請	<input type="checkbox"/> 新規申請 (新規立上げ助成含まず) ※今年度初めて申請の場合チェック					受付者	

収支予算

団体名:

申込事業全体の予算額を記入してください。(助成対象経費以外の経費についても記入してください。)

(単位: 円)

科 目		予 算 額	説 明 (内訳・算出根拠)		
収 入	① 南区ふれあい助成金		千円単位で記入		
	自主財源	② サービス利用者の利用料 障害当事者の会費			
		③ 担い手・ボランティアの会費等			
		④ 他からの助成金・補助金			
		⑤ その他 ()			
		⑥ 自主財源計 (②+③+④+⑤)		自主財源率 ⑥÷⑦×100=	% (20%以上)
	⑦小計 (①+⑥)			※小数点第1位切捨て	
	その他	⑧ 前年度繰越金		前年度繰越金の割合 ⑧÷⑩×100=	% (25%以下)
		⑨ 前年度積立金		() 年目 目的 ()	※小数点第1位切上
	⑩合計 (⑦+⑧+⑨)				
科 目		予 算 額	予算額のうち助成 金を充てる金額	説 明 (内訳・算出根拠)	
支 出	助成対象経費	⑪ 活動費			
		⑫ 活動場所の維持費			
		⑬ 物品購入費 (除: 食材費・飲食経費)			
		⑭ 謝金			
		⑮ 通信運搬費			
		⑯ 車両経費 (事業に関わる車両に限る)			
		⑰ 保険料			
		⑱ 印刷費			
		⑲ コーディネーター人件費			
		⑳ 拠点整備と改修費			
小 計㉑ (⑪~⑳)					
助成対象外経費	㉒ 次年度繰越金		/		
	㉓ 次年度積立金		/		
	㉔ その他 ()		/		
	㉕ その他 ()		/		
合 計㉖ (㉑~㉕)					

* 収入・支出の合計額は同額になります。説明欄は、内訳・算出根拠も必ず詳しくご記入ください。

* 記入にあたっては、申込事業全体の予算額を記入してください。(助成対象経費以外の経費についても記入)

団体名：

年間事業計画書

令和2年4月～令和3年3月の申請事業における年間実施スケジュールについて、**該当する項目**をご記入ください。

月	日	時間	回数	会場	内容	1回あたりの 参加人数 (利用者・障害 当事者数など)	備考
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
1							
2							
3							
合計							
1回あたりの人数が必要な区分 (<input type="checkbox"/> 集いの場・ <input type="checkbox"/> 配食・ <input type="checkbox"/> 障害児者支援・ <input type="checkbox"/> 当事者活動・ <input type="checkbox"/> 福祉のまちづくり) ※全体の参加者数÷全体の回数							1回あたりの 人数

申請事業について

団体名：

■事業の目的についてご記入ください。

■事業の内容（年間の事業内容を簡潔に。詳しくは別紙「年間事業計画書」にご記入ください。）

■参加者募集について（どんな方法で募集しますか）

■地域や他団体との交流連携（どのような団体と連携をとり実施する予定ですか）

前年度実績記入欄（新規申請団体のみ記入してください）

月	日	時間	回数	会場	内容	1回あたりの 参加人数 (利用者・障 害当事者数な ど)	備考
合計回数と合計人数				回		人	1回あたりの 人数