（様式１）

施設・団体助成事業　助成金交付申請書

年　　月　　日

社会福祉法人福岡市社会福祉協議会
会長　様

団　体　名
所　在　地

代　表　者（役職）
（氏名）
（TEL）

担　当　者（氏名）
（TEL）

本申請に係る役員名簿以外の一切の情報を福岡市社会福祉協議会が公開することについて同意します。また、暴力団排除措置に係る下記項目に同意します。

・本件申請にあたり、福岡市社会福祉協議会が提出した個人情報について、福岡市社会福祉協議会が暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用すること。
・申請団体が暴力団または暴力団若しくはその構成員の統制下にある団体に該当したとき（申請団体の役員が暴力団員に該当したときを含む。）及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体に該当したときは福岡市社会福祉協議会がこの助成金を配分しないこと、又は助成金の配分の決定を取り消すこと。

□上記事項に同意します。（内容を確認の上チェックしてください。）

申請額	￥						

（助成対象経費の９割の範囲内の金額）

１ 助成を希望する内容（該当する番号を○で囲む）

① 備品購入費　（備品名：　　）

② 新規事業費　（事業名：　　）

２ 添付書類

（１） 団体等の昨年度の事業報告及び収支決算書
（２） 団体等の本年度の事業計画及び収支予算書
（３） 購入する備品等の見積書、購入する備品のパンフレット
（４） 団体等の概要がわかる書類(規約・定款等、会員名簿・利用者名簿)
（５） 役員（構成員）名簿（関係書類１）

（様式１－２）

１　　事業等の収支予算書　　（単位：円）

区分	費目	金額	説明
収入	助成金		施設・団体助成事業
	自己負担金		（自己負担率　　％）
	合計	円	
支出			
	合計	円	

注１　この予算書には、今回申請する事業等全体の予算を記入してください。

注２　説明欄には、項目の説明、計算の基礎などを記入してください。

注３　自己負担金は事業等に係る経費の1割以上を確保してください。

（様式１－３）

２　　事業計画書

①購入備品名	
②新規事業名	
備品購入または新規事業実施の目的	
備品購入または新規事業実施に至った経緯や解決したい課題	
購入備品の内容（規格、数量、使用環境、使用状況等具体的に）または新規事業の内容（具体的に）	
備品購入または新規事業実施によって期待される効果	

（様式１－４）

３　　団体等の概要

<table>
<tr><td>団体名</td><td></td><td>設立年月日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td>代表者名</td><td></td><td rowspan="2">会員数（利用者数）
【内訳】</td><td rowspan="2">名</td></tr>
<tr><td rowspan="3">活動場所</td><td rowspan="3"></td></tr>
<tr><td>福岡都市圏＊1居住者</td><td>名</td></tr>
<tr><td>都市圏外</td><td>名</td></tr>
<tr><td>活動回数</td><td>月　・　週　　回</td><td>福岡都市圏居住者の割合</td><td>％</td></tr>
<tr><td>団体が果たす役割（団体の設立趣旨・使命）</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>団体の強み</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>団体としての課題</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>活動内容</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>今年度活動計画</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※枠に収まらない場合は別途資料を添付してください。　　＊１　都市圏の範囲は募集案内参照

（様式１）

施設・団体助成事業　助成金交付申請書

令和〇〇年〇月〇日

社会福祉法人福岡市社会福祉協議会
会長　様

団　体　名　**NPO法人　▲▲▲**
所　在　地　**福岡市中央区荒戸3-3-39**

代　表　者（役職）　**理事長**
（氏名）　**福祉　花子**
（TEL）　**123-9876**

担　当　者（氏名）　**福祉　太郎**
（TEL）　**123-4567**

本申請に係る役員名簿以外の一切の情報を福岡市社会福祉協議会が公開することについて同意します。また、暴力団排除措置に係る下記項目に同意します。

・本件申請にあたり、福岡市社会福祉協議会が提出した個人情報について、福岡市社会福祉協議会が暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用すること。
・申請団体が暴力団または暴力団若しくはその構成員の統制下にある団体に該当したとき（申請団体の役員が暴力団員に該当したときを含む。）及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体に該当したときは福岡市社会福祉協議会がこの助成金を配分しないこと、又は助成金の配分の決定を取り消すこと。

☑上記事項に同意します。（内容を確認の上チェックしてください。）

申請額	￥	1	6	5	6	0	0

（助成対象経費の９割の範囲内の金額）

１ 助成を希望する内容（該当する番号を〇で囲む）

① 備品購入費　（備品名：　**パソコン、プリンター、周辺機器**　）

② 新規事業費　（事業名：　　）

２ 添付書類

（１） 団体等の昨年度の事業報告及び収支決算書
（２） 団体等の本年度の事業計画及び収支予算書
（３） 購入する備品等の見積書、購入する備品のパンフレット
（４） 団体等の概要がわかる書類(規約・定款等、会員名簿・利用者名簿)
（５） 役員（構成員）名簿（関係書類１）

（様式１－２）

１　　事業等の収支予算書　　（単位：円）

区分	費目	金額	説明
収入	助成金	165,600円	施設・団体助成事業
	自己負担金	18,400円	（自己負担率　10%）
			※総経費の10%以上であること
	合計	184,000円	
支出	パソコン	104,000円	※型番などを記入
	プリンター	50,000円	
	周辺機器	30,000円	増設用メモリ12,000円、ソフト10,000円、取付工事費8,000円
			※内訳、金額などを記入
	合計	184,000円	

注１　この予算書には、今回申請する事業等全体の予算を記入してください。

注２　説明欄には、項目の説明、計算の基礎などを記入してください。

注３　自己負担金は事業等に係る経費の1割以上を確保してください。

（様式１－３）

２　　事業計画書

①購入備品名	**パソコン、プリンター、周辺機器**
②新規事業名	
備品購入または新規事業実施の目的	**※「必要性」（ニーズや期待度）等がわかるようにご記入ください。**
備品購入または新規事業実施に至った経緯や解決したい課題	**※なぜ備品購入や新規事業実施に至ったのか（経緯や問題認識）、「誰がどのように困っているのか」、どの程度の「緊急性」があるのか等がわかるようにご記入ください。**
購入備品の内容（規格、数量、使用環境、使用状況等具体的に）または新規事業の内容（具体的に）	**※備品購入** **「どのような環境・状況で」「誰が」「何を」「どのように」活用するのか等がわかるようにご記入ください。** **※新規事業** **「どのような環境・状況で」「誰が」「何を」行うのか具体的にご記入ください。また、事業の「専門性」「現実性」「公開性」「先駆性」等がわかるようにご記入ください。**
備品購入または新規事業実施によって期待される効果	**※「何がどのように改善されるのか」、また「発展性」や「波及性」等がわかるようにご記入ください。**

（様式１－４）

３　　団体等の概要

会員…団体の構成員（利用者の特定が難しい場合）
利用者…施設等を利用している利用者数

団体名	**NPO法人○△の会**	設立年月日	**平成○○年○月○日**
代表者名	**福祉　花子**	会員数（利用者数）【内訳】	○　名
活動場所	**福岡市中央区荒戸**	福岡都市圏＊1居住者	○　名
		都市圏外	○　名
活動回数	月　・（週）　**3**回	福岡都市圏居住者の割合	○　％
団体が果たす役割（団体の設立趣旨・使命）			
団体の強み			
団体としての課題			
活動内容			
今年度活動計画			

※3分の2以上が福岡都市圏居住者であること

※これまでの団体の活動をもとに、団体の果たす社会的な役割や強み、団体としての課題、活動内容、今年度の活用計画を具体的にご記入ください。

※枠に収まらない場合は別途資料を添付してください。　　＊１　都市圏の範囲は募集案内参照

（関係書類１）

役員（構成員）名簿

※該当する性別・元号を〇で囲んでください。

役職名	フリガナ 氏名	性別	生年月日			
			元号	年	月	日
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			
		男 ・ 女	大 ・ 昭 平			

※役員全員を記載してください。
※この役員名簿により収集した個人情報については、この助成事業からの暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用します。