

申請書等記入ガイド

(様式1)

令和5年〇〇月〇〇日
提出日を記入してください

共同募金配分金申請書

福岡県共同募金会小郡市支会長 様

記入してください { 所在地 小郡市二森1167-1
団体名 〇〇〇〇会
代表者氏名 会長 小郡 花子

印

団体の印がある場合は団体印

令和6年度において下記の事業を行うため共同募金の配分を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、私（私が代表を務める団体の役員又は構成員を含む。）は、暴力団、暴力団員・準構成員、暴力団関係企業等その他これに準じるものに該当しないこと、およびこれらの者と密接な関わりを有しないことを誓約します。

記

事業の種類	どちらか該当する方を○囲みしてください 新規配分 ・ 一般配分
事業の名称	事業内容がわかるような名称を記入してください 点訳による情報発信
事業費総額	その事業にかかる費用の総額を記入してください 50,000円
うち配分申請額	そのうち、共同募金の配分を受けたい額を(千円未満切捨て)記入してください 50,000円
添付書類	(1) 団体調書(様式2) (2) 共同募金配分金事業計画・収支予算書(様式3) (3) 定款または規約、会則 (4) 令和4年度事業報告書・決算書 (5) 令和5年度事業計画書・予算書 (6) 団体PR資料、活動に関する資料など (7) その他必要なもの

(様式2)

団体調書

(令和 5年 ○月 ○日 現在)

ふりがな 団体名		まるまるまるまるかい ○○○○会	
代表者	ふりがな 氏名	かいちょう おごおり はなこ 会長 小郡 花子	
	団体所在地	小郡市二森1167-1	
	連絡先	電話：(0942) 73-XXXX FAX：(0942) 73-XXXX メールアドレス： XXX@XXX	
申請書の照会先 (該当に☑記入)		<input checked="" type="checkbox"/> 上記代表者と同じであれば以下記入は不要 <input type="checkbox"/> 照会者氏名： ^{ふりがな} (役職) 電話：() - FAX：() - メールアドレス：	
活動開始年月日	平成○年 5月 1日	会員数	15名
会費徴収	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無 ※有の場合 <input checked="" type="radio"/> 年額 ・ 月額 1,000 円		
団体の活動目的	視覚に障がいのある方のために情報を点字翻訳し提供することを目的に平成○年5月1日から活動しています。		
団体の主な活動 内容・実績	視覚に障がいのある方に市広報、市議会だより、社協だより、書籍や資料など利用者が必要とされる情報を点字翻訳し提供、視覚障がい者との交流会、小・中・高等学校などへ点字学習指導を行っています。 ◎活動日・定例会：毎月第○・○ △曜日 ・市広報等の点字翻訳：月○回（年○○回） ・視覚障がい者との交流会：年○回（○月・○月） ・点字学習指導、体験：令和元年度実績 小学校（○校／○○○名）・高校（○校／○○○名）・ 専門学校（○校／○○○名）、○○フェスタ（○○名） ・点字入門講座開催 ○月～○月（全○○回） ・小郡市ボランティア連絡協議会活動 （総会、理事会、役員研修会、交流会、宝満川清掃等） ・共同募金会小郡市支会街頭募金活動協力 ・福岡県ボランティア○○会等参加 ◎活動場所：○○センター		
団体の特徴・PR	平成○年から活動開始し今年○年目をむかえ、利用者の皆さんから「○○会」に支援してもらい助かるとの感謝の声をいただいております。また障がい者への理解と関心を深めていただけるよう各学校で学習指導・体験を行っています		
他団体からの 助成状況	無し		

記入してください

(様式3)

共同募金配分金事業計画・収支予算書

団体名 ○○○○会
代表者氏名 会長 小郡 花子

} 記入してください

1. 配分を必要とする理由および事業実施により期待される効果

今回赤い羽根共同募金の配分を受けたい理由、
配分を受け実施することによってどのような効果が期待できるかなどを記入してください

現在、視覚に障がい者のある方々へ市広報、市議会だより、社協だより、書籍や資料など利用者が必要とされる情報を点字翻訳し提供を行うとともに、社会福祉への理解と関心を深めていただけるよう学校等へ点字学習指導・体験を行っています。

また利用者との交流を図ることで福祉に理解を深めることができ、会の活性化に繋げることができています。今後も安定した活動を続けていけるよう配分申請いたします。

2. 事業の概要

事業名	様式1の「事業名」を記入してください 点訳による情報発信
実施場所 (予定)	複数の場合はすべて記入してください 市内の場合は施設名のみでも可。市外の場合は市町村名も記入。別添で可。 ○○○○センター
実施日時 (予定)	複数回の場合は、初回と最終日の日付。 令和6年 4月 1日から 令和7年 3月 31日まで
事業の対象者	視覚障がい者、児童・学生他
事業の概要 (目的・内容等) ※資料等あれば 添付	<p>必要に応じて枠を広げていただいても構いません。 効果等がわかりやすいように、いつ、どこで、だれが、どのような活動をするかを、できるだけ詳しく記入してください。必要に応じて事業の内容がわかる写真や資料があれば添付してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> 点字翻訳作成：市広報等を月○回。視覚障がい者の方へ提供。 (年○○回、作成者○名 ○○センター ○○室) 交流会：○月 バスハイク(○市 ○○へ) ○月 音楽鑑賞会(○○センター ○○室) 点字学習指導・体験：市内小・中・高等学校生徒等(依頼に応じて)、 ○○フェスタ(○○センター ○○室) <p>令和4年度実績 学習指導：小学校(○校/○○○名)、高校(○校/○○○名)、 専門学校(○校/○○○名) 体験：○○フェスタ(○○名)</p> <p>※添付資料(活動写真、点字学習指導お礼手紙(写)、交流会案内チラシ、 交流会次第等)</p>

3. 令和6年度における共同募金受配明示方法について

(例)「広報紙で共同募金の配分を受けていることを広く周知、イベント開催時にのぼりを立てて周知など」
・利用者等へ点字翻訳及び学習指導・体験時に共同募金の配分を受けていることを周知

4. 令和6年度における共同募金運動期間中の募金協力計画について

(例)団体内での募金の募集、募金箱の設置、街頭募金、イベント時の啓発など
・小郡市支会で実施される街頭募金活動協力(○名)
・会員へ有料資材募金協力呼びかけ

5. 配分金の収支計画

収入の部

※配分金額を記入してください。(単位：円)

財 源	金 額	内 訳
様式1の「うち配分申請額」と同じ額を記入してください 共同募金 配分金	50,000	様式1の「事業名」を記入してください 点訳による情報発信
合 計	上記と同じ額を記入してください 50,000	

支出の部

※配分対象の経費についてのみ記入してください。(単位：円)

項 目	金 額	内 訳
募集要項の3頁を参照、必要に応じて項目設定し 記入してください 報償費	0000	「〇〇に@△円×△人=△△円」のように詳しく記入してください ※ 〇〇に@△円×△人=△△円 のように詳しく記入してください 交流会演奏謝金 〇〇円
旅費交通費	0000	点字学習指導交通費 @〇〇円×〇人×〇校=〇〇円
通信運搬費	0000	切手代(資料・事務文書等発送) 〇〇円
印刷製本費	0000	点字学習指導等資料作成印刷代 @〇円×〇〇部=〇〇円
消耗品費	0000	点字用紙 @〇円×〇〇枚=〇〇〇円 コピー用紙 A4(500枚入り) @〇〇円×〇冊=〇〇円 プリンター用インク @〇〇円×〇本=〇〇〇円 事務用品(封筒・ファイル等) 〇〇円
賃借料	0000	〇〇〇〇センター 〇〇室利用料登録料 〇〇円/年
合 計	上記「収入の部」の合計と同じ額を記入してください 50,000	