**2019年度　とまとちゃん福祉基金　支援申請書**

201　年　　　月　　　日

（あて先）大阪いずみ市民生活協同組合

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号  所在地または住所  団体名  代表者氏名 | 〒　　　－  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

とまとちゃん福祉基金募集要項の規定に基づき、支援申請書を提出します。

1. 申請団体の概要（必須項目）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | （ふりがな） | |
| 分類 | □NPO法人　　□任意団体  □その他の法人（　　　　　　　　　　　　　） | |
| 団体設立日（西暦） | 西暦　　　　年 　　　月　　 　日 | |
| 代表者名 | （ふりがな） | |
| 住所・電話・FAX  ※審査結果の通知はこの住所宛に発送します。 | 〒　　　－ | |
| TEL | 携帯 |
| FAX | |
| メールアドレス  ※携帯電話メールアドレスは不可 |  | |
| URL  （団体HPなどがあれば） |  | |
| スタッフ数 | 名（内訳）有給スタッフ：　 名／ボランティア　 名程度 | |

1. 支援金振込先（必須項目）※預金通帳の写しを添付してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支援金の振込先金融機関 | 金融機関名 | （銀行・信金・農協・信組・その他） | | | | | | | |
| 支店 |  | | | 種別 | | □普通　□当座 | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  | |  |  |
| 口座名義 | （ふりがな） | | | | | | | |

1. 申請する活動　※ ○をつけてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 申請する活動 | | 記入必須項目 |
|  | Ａコース | 子どもの居場所づくり活動 | 1.～10. |
|  | Ｂコース | 子どもの生活・教育支援活動 | 1.～9. |
|  | Ｃコース | 子どもの居場所のための資金づくり活動 | 1.～5.、7.～9.、10は必要に応じて |

1. 団体の設立目的と活動実績（必須項目）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の設立の目的 |  |
| 団体の活動概要と  主な活動実績 |  |

1. 活動計画書①（必須項目）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 活動名 |  | |
| 活動場所 |  | |
| 活動の期間  2019年4月1日～  2020年3月31日まで | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 | |
| 開催回数 | 開催頻度  週　・　月　　　　　回  その他（　　　　　　　　　　　　） | のべ開催回数  　　　　　　　　　　　　　回 |
| 参加募集地域  （学区や地区名など） |  | |
| 活動の参加対象 | □１．未就学児　　　　　□２．小学生（　　　～　　年生）  □３．中学生　　　　　　□４．高校生　　□５．大学生  □６．子育て中の親子　　□７．高齢者　　□８．一般成人  □９．その他（ | |
| 活動の詳細  それぞれの項目について具体的に記入してください。 | ＜活動背景や経緯＞ | |
|  | ＜活動の内容＞ | | |
|  | ＜活動によって期待される効果、成果および活動のアピール＞ | | |
|  | ＜１年後のビジョン＞ | | |

1. 活動計画書②（Ａコース・Ｂコースのみ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 募集人数 | 子ども（高校生以下）  　　　名×　　　回  ＝　のべ　　　　名 | 大人  　　　名×　　　回  ＝　のべ　　　　名 |
| 募集方法 | □１．チラシ（配布先：　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □２．ポスター（掲示先：　　　　　　　　　　　　　　　　）  □３．広報誌（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 参加費 | □１．有料（１人あたり　大人 　　 子ども 　　　　　円）  □２．無料 | |
| 共催 | □１．予定あり（団体名　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □２．予定なし | |
| ボランティア保険 | □１．加入済み　　□２．加入予定　　□３．加入しない | |
| 食事の調理・提供 | □１．予定あり　　□２．予定なし | |
| 保健所への相談・報告 | □１．実施済  □２．未実施（　　　年　　　月頃実施予定）  □３．実施の予定なし | |

1. その他（必須項目）

|  |  |
| --- | --- |
| 他の支援団体への応募状況 | 他の支援団体への応募　□あり　　　□なし |
| 応募先：  応募金額：　　　　　　円　　決定時期：　　　　年　　　　月  （すでに決定している場合は金額を記入）　　　　　　　　　円 |
| 応募先：  応募金額：　　　　　　円　　決定時期：　　　　年　　　　月  （すでに決定している場合は金額を記入）　　　　　　　　　円 |

|  |  |
| --- | --- |
| 生協の法人登録  ※審査には関係ありません | □１．希望する　　□２．登録済　　□３．希望しない |

* 生協の宅配事業で商品を利用する法人はご登録が必要です。

1. とりくみスケジュール（必須項目）

|  |  |
| --- | --- |
| 年月 | 内　容 |
| 【例】 | 4月6日（金）16：00～　子どもの居場所　食事・宿題支援  4月20日（金）16：00～　子どもの居場所　食事・宿題支援  　　　　　　　19：30～20：00　実行委員会 |
| 2019年4月 |  |
| 5月 |  |
| 6月 |  |
| 7月 |  |
| 8月 |  |
| 9月 |  |
| 10月 |  |
| 11月 |  |
| 12月 |  |
| 2020年1月 |  |
| 2月 |  |
| 3月 |  |

1. 収支予算見積書（必須項目）

収入の部（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 収入の種類 | 金額 | 内容（くわしく記入） |
| とまとちゃん福祉基金支援金 |  |  |
| 利用者負担 |  |  |
| その他収入 |  |  |
| 収入合計 |  |  |

支出の部（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | | 経費 | 内訳  とまとちゃん福祉基金で申請：[と] | とまとちゃん福祉基金　申請金額 |
| 【例】 | 食材費 | 126,000 | [と]参加者・ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ食事  300円×30人×14回 | 126,000 |
| 備品購入費 | 80,000 | [と]炊飯器　30,000円  ・冷蔵庫　50,000円 | 30,000 |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
| 支出合計 | |  |  |  |

※収入合計と支出合計は同額としてください。

※入らない場合は別紙で提出してください。行が不足する場合は適宜挿入してください。

1. 推薦（Ａコースは必須項目・Ｃコースは必要に応じて）

* 地域の社会福祉協議会、市町村の担当課などの行政のいずれかの推薦が必要です。

助成を申請する

団体名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 推薦団体 | （ふりがな） | |
| 部署／役職名 |  | |
| 推薦者氏名 | （ふりがな）  印 | |
| 住所 | 〒　　　－ | |
| 問い合わせ時連絡先 | TEL | FAX |
| 携帯 | E-mail |
| 推薦理由   * 団体の活動状況について * 今回支援を申請する活動の内容について * 期待すること　　など |  | |