

令和3年 月 日

調布市長 あて

所在地

団体名

代表者氏名

印

調布市地域福祉活動支援事業利用申請書

令和3年度調布市地域福祉活動支援事業を利用したいので、次のとおり申請します。

1 実施する福祉活動

(1) 目的及び内容

(2) 活動期間 令和3年4月1日～ 令和4年3月31日

(3) 活動区域

2 他の制度による助成

本年度受けている 本年度受けていない

3 この事業による支援

過去に受けたことがある（支援期間 年度～ 年度）

過去に受けたことがない

4 希望する支援

福祉活動に係る情報の提供

福祉活動に係る人材の養成

福祉活動に係る費用の助成（申請額 円）

5 添付書類

(1) 事業計画書

(2) 予算書

(3) 会員名簿

(4) 規約等

※ その他市長が必要と認める書類の添付が必要となる場合があります。

令和3年度調布市地域福祉活動支援事業 申請活動事業計画書

フリガナ					
団体名					
活動名	申請活動				
	その他活動				
フリガナ					
代表者	(役職)		(氏名)		
団体の所在地	種別	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()			
	〒	-			
	電話			FAX	
連絡担当者	種別	<input type="checkbox"/> 事務所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他()			
	フリガナ			電話	
	担当者氏名			携帯	
				FAX	
				e-mail	
書類等の送付先住所及び宛名	送付先住所	〒 -			
	宛名				
団体の設立年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月	団体の人数構成	スタッフ数	人	
			会員数	人	
団体種別	<input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 一般社団法人 <input type="checkbox"/> 公益社団法人 <input type="checkbox"/> 一般財団法人 <input type="checkbox"/> 公益財団法人 <input type="checkbox"/> 任意団体 <input type="checkbox"/> その他()				
活動分野	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> 知的障がい者 <input type="checkbox"/> 精神障がい者 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> その他()				
活動場所 活動地域					
主な対象者					
令和3年度に受ける他の助成金等(申請検討中含む)		これまでに本事業に申請した数及び助成を受けた回数	申請回数	回	
			助成回数	/3 回	

活動目的			
活動内容	定例活動		
	イベント等 (昨年度の例)		
活動頻度	定例活動	月平均	年間平均
	イベント等	年間平均	
団体発足の経緯及びこれまでの発展状況			
令和3年4月～令和4年3月までの活動計画	定例活動 (昨年よりも発展させることなど)		
	イベント等		
活動が地域福祉向上に及ぼす効果			

活動の内容・特徴を表す写真を2～3枚程度添付してください

※添付書類

- 規約、会則等(必須)
- スタッフ名簿(必須)
- 団体全体の予算書(必須)
- 団体全体の決算書(必須)
- 団体全体の事業計画書
- 団体全体の事業報告書
- その他、活動の様子がわかるもの()

申請活動予算書【申請活動について、本事業からの助成金以外も含めた予算をご記入下さい】

科 目		予 算 額	説 明
収 入	調布市地域福祉活動 支援事業助成金		
合 計			
支 出	調布市地域福祉活動 支援事業助成金対象経費		
	助成対象経費外		
合 計			

助成金希望使途及び金額表

★金額の根拠となる資料(見積もり及びWebサイト・カタログ等の該当箇所をマーカ一等で囲ったもの)を添付してください。

★要項を参考にし、該当する科目を確認の上記入してください。

科目	使途	単価	数量	総額	使用目的
謝礼金					
備品購入費					
印刷製本費					
消耗品費等					
会場使用費					
通信運搬費					
機器等借上費					
運営費					
その他					
合計金額					0

調布市地域福祉活動支援事業申し込みセルフチェックシート

以下の内容について確認し、当てはまるものに○をつけて、提出してください。

助成対象条件	
主たる活動地域が調布市内である	
民間の非営利団体である	
高齢者福祉、障がい者福祉、児童福祉等に関する内容を主とする活動である	
令和3年度中に他の助成金・補助金を受けない活動である	
営利を目的(公益性が薄く利益配分を志向)としない	
特定の個人または団体の利益のみに寄与する活動ではない	
団体構成員・参加者・利用者の大半を調布市民が占める活動である	
政治または宗教の布教を目的とする活動及びそれらの活動と係わりをもつ団体ではない	
申請する団体が主体的に実施しない活動ではない	
過去3回本事業による助成を受けた活動や、3回助成を受けた団体が法人格や名称のみを変更した活動でない	
令和3年度中の活動計画について、具体的にどのような活動をしたいのかが決まっている	
期間限定の活動や終了の予定がある活動ではない	
主に仲間内のみで活動し、新たな参加者・利用者を積極的に受け入れない団体ではない	
個人ではなく、スタッフが3人以上いる団体で行っている活動である	
応募書類の確認	
調布市地域福祉活動支援事業利用申請書を作成した	
事業計画書を作成した	
申請活動予算書を作成した	
助成金希望用途及び金額表を作成した	
規約、会則等を添付した	
スタッフ名簿を添付した	
団体全体の予算書を添付した	
団体全体の決算書を添付した	
事業計画書は、活動がどのように「地域福祉」に役立つのか、という点に重点を置いて作成した	
助成金希望用途及び金額表に記載した用途の価格について、根拠となる資料を全て添付した	