

公益財団法人 洲崎福祉財団 御中		記入例		フォーム改変禁止				
令和6年度下期 一般助成申請書 (石川県復興支援用)				受付番号欄		入力不要		
				印刷後に手書き				
印刷後、入力文字が枠内に収まっているか(途切れていないか)を確認				投函日：令和 年 月 日				
■申請団体		※ プルダウンから選択						
法人格	特定非営利活動法人	申請事業の拠点住所		〒 920 - 0000				
ふりがな	まるまるかい	施設名		グループホーム△△				
団体名	〇〇会	住所	石川県	〇〇市〇〇町2-3-4				
役職	理事長	ABCマンション A102		書類送付先 ※上記と違う場合のみ記入				
ふりがな	ひがしにほん たろう	施設名		〒 920 - 9999				
代表者名	東日本 太郎	地域活動支援センター〇〇		住所				
連絡責任者(担当窓口)		石川県		〇〇市△△町5-55				
役職	事務局長	※		活動開始年月				
ふりがな	にしにほん はなこ	H 25 年 12 月		法人設立年月				
氏名	西日本 花子	R 7 年 4 月		法人格申請 予定				
立場	難病患者会のみ記入 (例:患者、家族、他)	申請事業所の活動時間						
固定電話	076-345-6789	月・火・水・木・金・土・日・祝						
携帯電話	080-8888-8888	曜日 AM : ~PM :						
FAX	076-000-1111	曜日 AM : ~PM :						
Eメール	2024SUSAKI@gmail.com	申請事業ではなく、 団体としての活動開始 年月を記入						
WEBの有無	<input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> ブログ <input type="checkbox"/> 無し	備考						
SNSの有無	<input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> X(旧Twitter) <input type="checkbox"/> インスタ <input type="checkbox"/> Youtube	上記の補足が あれば記入						
■団体概要		事業数	7 事業	施設数	3 力所			
全体の事業区分(事業区分ごとに実施している事業名と、事業名の)								
介護給付	生活介護9名 ショートステイ3名							
訓練等給付	就労継続支援B型12名 グループホーム5名							
障害児・相談系事業	放課後等デイサービス6名							
その他	地域活動支援センターⅢ型5名 講演活動30~40名規模/回							
申請事業所の利用者等			青字は計算式設定			団体全体の人数状況		
定員	6 名	1日の平均利用者数	5 名	登録利用者数	40 名	患者会の会員数	0 名	
身体	知的	2 名	重心	0 名	障害者手帳所持率	98 %		
視覚	精神	1 名	医ケア	1 名	年齢幅	15 歳 ~ 55 歳		
聴覚・言語	発達	0 名	高齢者	0 名	中心年齢層	40 代	平均利用年数	3 年
肢体	重複	0 名	健常者大人	0 名	常勤	8 名	非常勤	6 名
内部	難病	0 名	健常者子供	0 名	平均年齢	45 歳	平均勤続年数	5 年
利用者合計				5 名				

団体設立の経緯、背景	
団体の理念、特色（他団体との違い）	印刷後、入力文字が枠内に収まっているか(途切れていないか)を確認
団体の日常活動（被災前）	
内容や活動頻度、時間帯、参加者数などを箇条書きで記入	
令和6年能登半島地震・豪雨の影響について（箇条書きで）	
1. 団体としての被災状況（活動地域のインフラ、事業所建物、車両・機器設備、スタッフなど）	
事業活動の妨げとなっている事象があれば、簡潔に記載 ※ 事業所の直接的な被災だけではなく、間接的な被災状況があれば記載 (例:観光需要の減少により就労支援事業の工賃が低下している)	
2. 団体としての活動の復旧状況および利用者の利用状況、今後の見通し	
被災前との比較で、下記2点を記載 ①活動の復旧状況 (例:被災前に行っていた〇〇が〇割程度実施できるようになった or できなくなった代わりに△△を実施している) ②利用者の利用状況 (例:〇割程度減少した、被災者の受け入れで〇割増加した) また、今後どのように活動の立て直しを進めていくか、具体的な計画があれば記載	
今後（3～5年程度）の団体としての事業構想	
いつ頃、誰を対象に、何を、どの程度の規模で、実施を計画しているかなどを記入	

■助成対象事業の申請		当該種別のひとつのみチェック(申請)		事業名称は35文字以内で事業を分かりやすく記入		
事業の名称	利	車両の購入事業				
助成金上限	400万円	250万円	200万円	300万円	200万円	
助成の対象種別	<input checked="" type="radio"/> 福祉車両購入	<input type="radio"/> 一般車両購入	<input type="radio"/> 物品購入	<input type="radio"/> 施設工事	<input type="radio"/> その他	
事業期間	令和 7 年 5 月 1 日 ~ 令和 7 年 11 月 15 日 終了予定					
助成金申請額	400	申請事業総額		450	万円(税込)	
助成対象事業の概要（現在の問題点とは、利用者へどのような支援なのか）						
1. 目的	最初に助成金申請額を入力		当期は、令和7年5月1日～令和7年11月30日の期間内を対象		「その他」の場合のみ記入	
2. 支援の対象者						
3. 助成対象事業の内容	上記の助成金申請額が自動的に反映					
4. 実施効果	下記の《支出の部》の(b)合計が自動的に反映					
1～4の行数は文字数に応じて調整 改行は、Alt+Enter						
長文よりも箇条書きで、 数値を用いて具体的に記入						
青字は計算式設定 太枠4箇所が一致しないと エラー表示→見直し必要 ※小数点は切り捨て						
申請事業の収支予算概要						
1万円未満は切り捨て						
《収入の部（財源）》			《支出の部》			
			(税込)			
① 助成金申請額	400	万円	① 給与、謝礼（社外）		万円	
② 自己資金	50	万円	② 車両購入費	450	万円	
③ 寄付金		万円	③ 物品購入費		万円	
④ 参加費		万円	④ 施設工事費		万円	
⑤		万円	⑤ 会場費		万円	
⑥		万円	⑥ 印刷代		万円	
⑦ その他		万円	⑦ その他		万円	
※必要に応じて、費目を追記		(a)合計	450	万円	(b)合計	450
※他団体併願の有無			※(a)と(b)は同一金額			
有 「有」の場合、下記に記入ください。						
他助成団体名	東京室町福祉財団	申請額	300	万円	結果発表月	3
※他団体の助成が決定された場合、速やかにご連絡ください。						
工程表（申請事業における購入日や工事日など実施内容の終始を時系列に記入）						
実施日	実施内容（品名）	金額（万円）	内訳（金額の根拠、計算式）			
5/1	最終見積書を取る		別紙：見積書			
5/15	発注					
10/31	福祉車両納車					
11/15	ディーラーに支払（銀行振込）	450				
実施日は、月/日をスラッシュを使って記入 例 11月15日→11/15						
申請事業総額		450	万円			
助成決定前に発注している						