

令和5年度 赤い羽根共同募金 地域助成事業



地域で集めた募金を、「地域をよくする活動」へ。

子どもからお年寄りまで全ての方が
『健康で明るく、安心して生活を送れる』地域社会をめざして、
住民が主体的に取り組む地域活動に対し支援を行います。

助成金額 対象事業

1団体 上限 **8万円** (総額16万円)

令和5年9月1日～令和6年3月31日までの間に行われる、下記の団体による地域福祉活動。(詳細は募集要項参照)

- ①市貝町内の自治会、公民館、子ども会育成会、PTA、サークル、町民が主となり組織された団体。
- ②5名以上で組織されている団体。

受付期間 申請方法

令和5年6月15日(木)～7月31日(月)

申請書に必要事項をご記入の上、必要書類を添付して市貝町社会福祉協議会事務局へ郵送もしくは窓口にて提出してください。
募集要項・申請書の入手方法:市貝町社会福祉協議会窓口・ホームページからのダウンロード・郵送及びFAX



栃木県共同募金会市貝町支会
(市貝町社会福祉協議会内)

栃木県芳賀郡市貝町市塙1720番地1市貝町保健福祉センター
TEL 0285-68-3151 FAX 0285-68-3553



令和5年度 赤い羽根共同募金地域助成事業募集要項

1. 事業の目的

社会福祉法人市貝町社会福祉協議会では、地域の子どもからお年寄りまで全ての方が住み慣れた地域で、『健康で明るく、安心して生活を送れる』地域社会づくりをめざして、地域住民が主体的に取り組む地域活動に対し支援を行います。

この事業は、赤い羽根共同募金の財源を活用することから、資金の使い道の透明性を図り、共同募金への理解を深めることも目的としています。

2. 助成対象団体（①か②のいずれかに該当）

- ①市貝町内の行政区（自治会）、公民館、子ども会育成会、小学校活動（PTAによる福祉活動）、サークル活動、町民が主となり組織された団体であること。
- ②5名以上で組織されている団体であること。

3. 助成対象事業

地域福祉推進の視点から地域住民を対象に自主的・自発的な福祉活動にかかる事業とし、令和5年9月1日から令和6年3月31日までに実施し、完了する事業とします。ただし、次の事業は助成対象としません。

- (1) 他の補助金との重複や公的補填のある事業
- (2) 政治活動、宗教活動、営利活動を目的とした事業
- (3) 会議、構成員同士の親睦のみを目的とした事業
- (4) 福祉を目的としない事業

対象となる経費《例》

消耗品費	事業に直接使用する消耗品（文具、用紙、材料など）
印刷製本費	事業に必要な関係書類等の印刷代及び製本代
通信運搬費	切手、郵送料等に要する費用
使用料及び賃借料	会場の賃料、器具のリース料など
損害保険料	事業にかかる行事保険料（個人の保険は対象外）
食糧費	会食交流材料費や茶話会等の飲食代など （1食辺り500円以内 アルコールは除く）
弁償費	行事主催者の弁償費（交通費等含む）は、補助決定金額の5分の1を上限とする。（最大16,000円）
講師謝金	事業に係る講師の謝金（上限30,000円）
衛生用品	非接触型体温計、アルコール消毒液、マスクなど

※上記以外の経費はご相談ください

対象とならない経費

運営費	組織運営や事務管理にかかる経費
慶弔費	祝い金や香典
器具備品費	事業完了後に私物として残りうる可能性があるもの パソコン機器、デジタルカメラなど
その他	1) 申請事業が、旅行や食事を目的とするような事業経費 2) 領収書等により支払ったことが確認できない経費 3) 市貝町社会福祉協議会が事業経費として認めない経費

4. 助成金額

本事業による助成は、1事業について上限8万円

5. 応募方法

所定の用紙に申請内容を記入の上、事務局宛に応募して下さい。なお、提出していただきませんでした資料は返却できません。

応募期間：令和5年6月15日（木）～7月31日（月）

応募方法：別紙申請書に必要事項をご記入の上、必要な書類を添付して市貝町社会福祉協議会事務局へ郵送もしくは窓口にて提出（土日祝日を除く午前9時から午後5時まで）

申請書の入手方法：

- 1) 市貝町社会福祉協議会窓口（市貝町保健福祉センター）
- 2) ホームページからのダウンロード
- 3) 資料請求（郵送及びFAX）事務局までご連絡下さい

6. 決定までの流れ

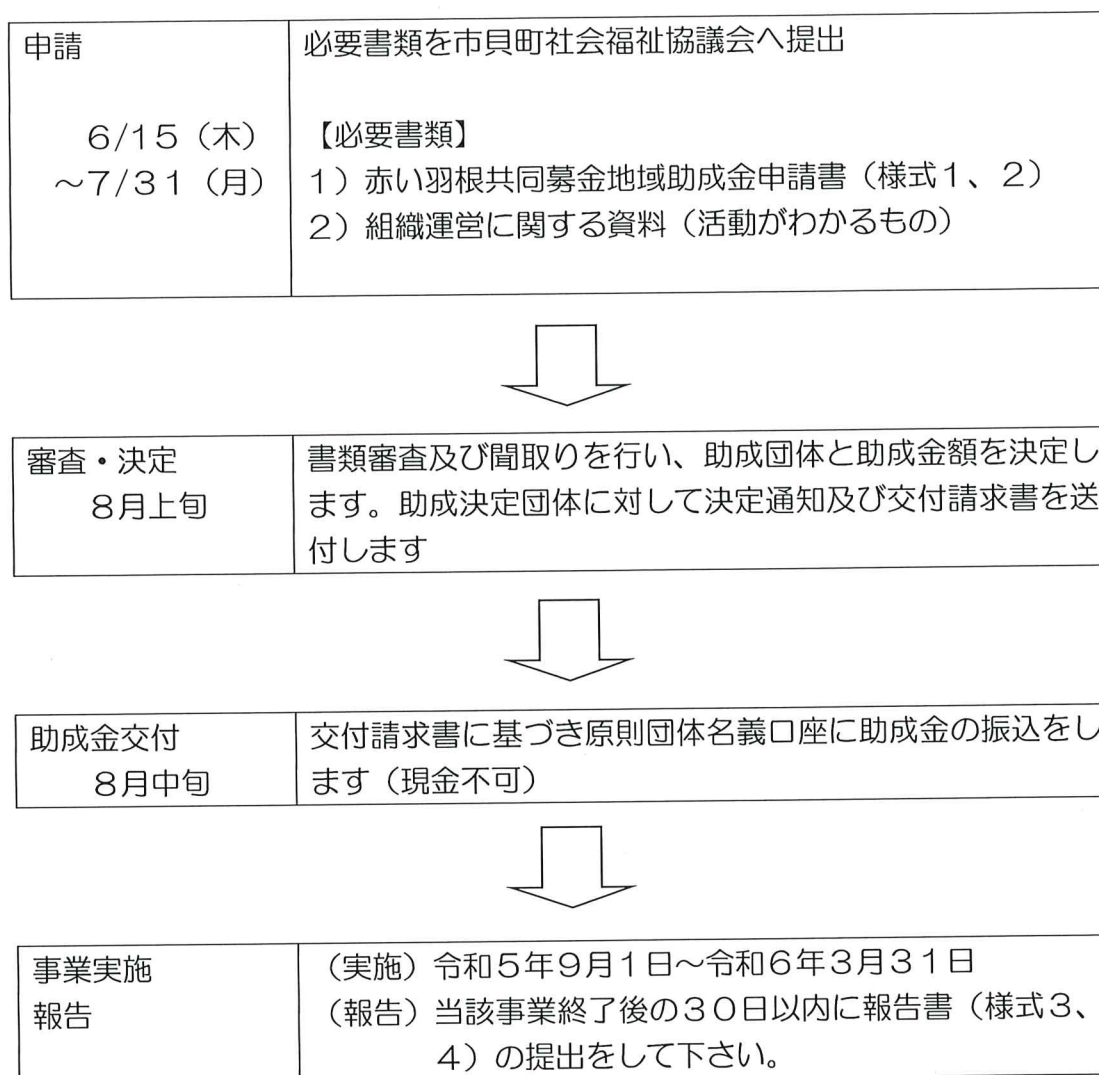
町民の皆様からの貴重な募金ですので、申請のあった団体・事業に対し市貝町社会福祉協議会及び共同募金市貝町支会において書類審査及び聞き取りを行い、下記3項目が選考基準となります。

※ 選考基準に申請内容が満たない場合は、希望助成金額の減額や助成不可の場合もあります。

【選考基準】

- ・事業の目的や計画が明確であるか（活動プログラムの質）
- ・事業予算や助成の必要性（財務の透明性）
- ・現状の課題に対して事業を実施することでどのような成果がでるか。事業の評価ができる実施事業か（今後の地域への貢献）

7. 事業の流れ（概要）



8. その他

当年度の助成金を受けた団体は、町民の皆様への報告にあたり、活動報告（いちか
い社協だより）の記事（200文字）の提出をしていただきます。

【お問い合わせ先】

栃木県共同募金会市貝町支会（市貝町保健福祉センター内）

（事務局）社会福祉法人 市貝町社会福祉協議会

芳賀郡市貝町市塙 1720 番地 1 市貝町保健福祉センター内

電話 0285-68-3151 FAX0285-68-3553

HP <http://www.ichikai-shakyo.org/>



様式1

事務局記入【受付No. 】

令和5年度 赤い羽根共同募金市貝町支会地域助成事業申請書

申請日 令和 年 月 日

1. 団体基本情報

団体名			
代表者名		代表者の申請 団体での役職名	
団体住所			
電話番号		携帯番号	
FAX番号		e-mail	
主な活動内容			

2. 活動予定事業情報

事業名			
活用希望額	円	実施予定日 または期間	
事業内容	(※ いつ何をするのか等をなるべく詳細に記載)		
事業対象者			
協力機関等			
期待される 効果			

☆ 記入欄に記入漏れが無いか、ご確認の上（様式2）と一緒に御提出下さい ☆

様式 2

【記入日】令和 年 月 日

【団体名】

令和5年度 赤い羽根共同募金市貝町支会地域助成事業予算書

1 収入

科目	金額	備考
計	円	

2 支出

活動項目	金額	備考
計	円	