

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会
生活支援支え合い活動立上げ助成事業実施要綱

(目的)

第 1 条 この要綱は、高齢になっても安心して過ごせる地域を目指し、地域の支え合いやつながりづくりを目的とした生活支援支え合い活動の自主的な活動の立上げに対して、その予算の範囲内で助成することで、地域の支え合い活動の仕組みづくりを推進することを目的とする。

(助成対象団体)

第 2 条 生活支援支え合い活動立上げ助成事業（以下「本事業」という。）の対象団体は、次に掲げる条件に適合する団体とする。ただし、国又は地方公共団体等から助成金等を受けている団体並びに政治、宗教、営利を目的とする団体は対象外とする。

- (1) 次条に挙げる活動を市内で実施する団体
- (2) 5 名以上で構成されている団体
- (3) 申請日を基準として、団体設立日から 1 年を経過していない団体

(助成対象活動)

第 3 条 本事業の対象は、次に掲げる条件に適合する活動とし、主に地域支え合い協議体で協議中の内容とする。

- (1) 地域住民（ボランティア等）が主体となり行なう、地域の住民同士の助け合い活動であること。
- (2) 高齢者等をサービスの主な対象とし、地域で安心して生活できることを目的とした活動であること。
- (3) 助成事業申請年度中に、新たに開始する活動であり、次年度以降も定期的に継続して行う活動であること。

表

No	助成の対象となる活動（例）
1	生活支援活動
2	サロン活動
3	外出支援に関する活動
4	その他、本会会長が特に必要と認めた活動

(助成額)

第 4 条 助成額は、1 団体につき上限 30,000 円以内とする。

(対象期間)

第 5 条 本事業の対象期間は、当該年度に実施する事業とする。

(助成対象経費)

第 6 条 助成対象経費は、新たな活動の立上げに必要な経費とする。ただし、以下に該当す

る経費は対象外とする。

- (1) 団体等の人件費
- (2) 飲食費（ただし、サロンのお茶代等活動に必要なものは除く）
- (3) その他、本会会長が適切でないと認めた経費
（交付申請）

第 7 条 本事業による助成を受けようとする団体は、生活支援支え合い活動立上げ助成事業申請書（様式第 1 号）の他、団体の内容が分かるもの（会則、規約、団体のパンフレット等）、団体会員名簿を、社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会（以下「本会」という。）会長に提出しなければならない。申請期間は、以下の各号のとおりとする。

- (1) 第 1 期申請期間：6 月 1 日～6 月 30 日
- (2) 第 2 期申請期間：8 月 1 日～8 月 31 日
- (3) 第 3 期申請期間：11 月 1 日～11 月 30 日
（助成の決定）

第 8 条 予算の範囲内で助成をおこなうこととし、予算を超えた場合は、各申請期間ごとの申請内容に基づき、助成の必要性が高いものから選考し決定する。なお、予算の範囲を超えた場合、当該年度の本事業は終了とし、次期申請募集は行なわないものとする。

- (1) 選考結果は、各申請期間終了後、2 週間以内に、生活支援支え合い活動立上げ助成事業交付金決定通知書(様式第 2 号)により、申請団体に通知する。
- (2) 助成金交付決定を受けた団体は、生活支援支え合い活動立上げ助成事業請求書(様式第 3 号)を本会へ提出し、その後、申請団体の指定する口座に助成金を振り込むものとする。
（事業の報告）

第 9 条 本事業による助成金の交付を受けた団体は、事業終了後 1 ヶ月以内に生活支援支え合い活動立上げ助成事業報告書(様式第 4 号)を本会会長に提出しなければならない。

付 則

この要綱は、平成 31 年 4 月 1 日から施行する。

様式第 1 号 (第 7 条関係)

年度 生活支援支え合い活動立上げ助成事業 申請書

年 月 日

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会
会長 様

申請者 団 体 名
代 表 者
代表者住所
電 話 番 号

印

年度において、標記助成事業の交付を受けたいので、次のとおり申請いたします。

記

1. 団体情報

団体名称	フリガナ
代表者	フリガナ
所在地 (代表者住所)	〒
電話	
設立年月日	年 月 日
会員数 (会員名簿添付)	名
設立目的	
活動内容	

2. 申込内容

活動名				
活動内容				
活動計画	期 日	活 動 内 容		
※今後新たに実施する活動についての計画をご記入ください				
※次年度も継続していく活動であることを明記してください				
活動場所				
助成希望額 (上限3万円)	円			
助成金により行なう活動の収支 予算概要	【収 入】		【支 出】	
	項目	予算金額	項目	予算金額
	助成金	円	事務消耗品費	円
	自己資金	円	印刷製本費	円
		円	保険料	円
		円	会議費	円
		円	研修研究費	円
		円	通信運搬費	円
		円	広報費	円
		円		円
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
添付書類	必ず添付してください。(□にチェックを入れてください)			
	<input type="checkbox"/> 会則、規則、パンフレット等 <input type="checkbox"/> 団体の会員名簿			

発 番 号
年 月 日

様

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会
会 長 印

年度 生活支援支え合い活動立上げ助成事業交付金決定通知書

年 月 日付で申請がありました助成事業申請について、承認・不承認
となりましたので、通知いたします。

記

1 助成対象活動名

2 助成金交付金額 円

3 条件等

- ①この助成金は、申請のあった自主的な事業活動開始にあたる経費不足を補うもので
す。年度中に、具体的な活動を実施することとし、申請事項以外には使用しないでく
ださい。また、助成金の繰越は認めません。
- ②「生活支援支え合い活動立上げ助成事業 請求書」「通帳のコピー」を 月 日ま
でにご提出ください。提出後、1ヶ月以内に指定口座に振り込みます。
- ③助成金には赤い羽根共同募金が使われています。印刷物、イベント等実施の際には、
対象者に募金が使われていることが分かるようにしてください。
- ④事業終了後、30日以内に同封の報告書で報告してください。助成事業にかかった領
収書の写しも添付してください。③にあるように、赤い羽根共同募金が使われている
ことが分かるようにしたもの（印刷物や写真等）も、あわせてご提出ください。

様式第3号（第8条関係）

生活支援支え合い活動立上げ助成事業 請求書

年度「生活支援支え合い活動立上げ助成事業」助成金として、下記の通り請求します。

記

請求金額 _____ 円也

年 月 日

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会
会長 様

団体名称

代表者氏名

㊞

住 所

電 話

上記助成金は、下記の口座へ振り込み願います。

金融機関名	銀行	本店
	金庫・組合	支店
預金種別・口座番号	当座 ・ 普通	No.
口座名義	フリガナ	

※ 金融機関から振込をする際にフリガナが必要です。必ずフリガナをご記入下さい。

特に名義に代表者名や会計名等個人名や役職が入っている場合は、ご注意下さい。

※ 金融機関の統廃合などで名称や支店名が変更されている場合があります。十分確認の上、ご記入下さい。

※ 通帳のコピー（口座番号・名義が記載されている部分）を添付して下さい。

様式第4号（第9条関係）

生活支援支え合い活動立上げ助成事業 報告書

年 月 日

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会 会長 様

申請者 団 体 名

代 表 者

印

代表者住所

電 話 番 号

年度生活支援支え合い活動立上げ助成事業を完了したので、別紙関係書類を添えて報告します。

1. 団体情報

団体名称	フリガナ
代表者	フリガナ
所在地 (代表者住所)	〒
電話	

2. 助成活動

活動名	
-----	--

3. 活動内容

期 日	事業名称	活 動 内 容

4. 活動費

総活動費	助成金額*
円	円

※ 収入合計・支出合計の一致を確認、*は同一金額

[収入]		
項目	内容・内訳	金額
助成金 *		円
自己資金（団体事業費等）		円
		円
		円
合計		円

[支出]		
項目	内容・内訳	金額
事務消耗品費		円
印刷製本費		円
保険料		円
会議費		円
研修研究費		円
通信運搬費		円
広報費		円
		円
		円
合計		円

5. 添付書類

- ①領収書の写し（支払いを証明する書類の写し）
- ②赤い羽根共同募金が使われていることが分かる資料（写真や印刷物等）