

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金 交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、社会福祉法人長泉町社会福祉協議会（以下「社協」という。）が、共同募金運動の一環として、地域で支え合う体制を構築し、誰もが自分らしい人生を送ることができるまちづくりを目指すため、地域福祉活動を行う団体を支援することを目的に、長泉町内に活動の拠点を置く福祉団体等に活動助成金を交付することについて必要な事項を定めるものとする。

(対象団体)

第2条 この助成金の対象者は、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 生活支援体制整備事業により開発された生活支援・介護予防サービスを行う団体
- (2) 当事者団体（同様の福祉課題を抱える複数の者が課題解決のために結成した団体）ただし、社協より助成金を受けている団体を除く
- (3) その他長泉町社会福祉協議会会長（以下「会長」という。）が特に認める団体

(対象事業)

第3条 助成金の対象となる事業は、次の各号に定める事業とする。

- (1) 住民参加による福祉のまちづくり事業
- (2) 住民主体による生活支援サポート事業
- (3) 住民主体による移動支援事業
- (4) 住民主体による居場所（サロン等）事業
- (5) 当事者団体会員の福祉向上事業
- (6) その他会長が特に必要と認める事業

(対象経費)

第4条 助成金の対象となる経費は、謝礼、保険料、施設・備品の借上料、入場料・使用料、企画・調査・研究費、広報費、資料・資材作成費、実費弁償、研修費、通信運搬費、消耗品費、燃料費、光熱水費、賃借料、旅費交通費及び会長が特に必要と認める経費とする。

(助成の申請)

第5条 助成金の交付を受けようとする者は、長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金交付申請書（様式第1号）及び長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金事業計画書（様式第2号）に次の各号に定める書類を添えて、事業開始前に会長に提出しなければならない。

- (1) 会則又はこれに準ずるもの
- (2) 会員名簿
- (3) その他会長が必要と認める書類

(助成金の額)

第6条 助成金の額は5万円を限度とし、予算の範囲内で募金の実績、申請団体の件数、活動内容などにに基づき決定する。ただし、会長が特に必要と認めた場合は、この限りでない。

(助成金の交付)

第7条 会長は、第4条に規定する申請があったときは、その内容を審査し、適当と認めるときは、必要な条件を付し、長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金交付決定通知書(様式第3号)により申請者に通知するものとする。

2 交付決定を受けた者が助成金を請求するときは、長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金請求書(様式第4号)を会長に提出するものとする。

(状況報告)

第8条 交付決定を受けた者は、会長の要求があったときは、助成事業の遂行の状況について、当該要求に関わる事項を書面で報告しなければならない。

(事業実績の報告)

第9条 交付決定を受けた者は、事業が完了したときは長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金事業報告書(様式第5号)に次の各号に定める書類を添えて、翌年度4月30日までに会長に提出しなければならない。

- (1) 長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金事業報告明細書(様式第6号)
- (2) 赤い羽根共同募金配分事業 ありがとうメッセージ(様式第7号)
- (3) 実施した事業を撮影した写真
- (4) その他会長が必要と認める書類

(助成金の変更)

第10条 交付決定を受けた者が事業の内容を変更するときは、長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金変更申請書(様式第8号)に必要な書類を添え、当該年度の12月末日までに会長に提出しなければならない。

(助成の取消・還付)

第11条 会長は、助成金の交付を受けた者が、次の各号のいずれかに該当するときは、助成金の全部又は一部を取り消し、助成金を返還させることができる。

- (1) 偽りその他不正な手段により助成金の交付を受けたとき
- (2) 助成金を他の用途に使用したとき
- (3) 当該助成事業を中止したとき
- (4) この交付要綱に違反したと認められるとき

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、助成金の交付に関し、必要な事項は、会長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年4月1日から施行する。

(社会福祉法人長泉町社会福祉協議会生活支援体制整備事業第2層協議体運営費補助金交付要綱の廃止)

2 社会福祉法人長泉町社会福祉協議会生活支援体制整備事業第2層協議体運営費補助金交付要綱は令和6年4月1日に廃止する。

附 則

この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

様式第1号 (第5条関係)

長泉町社会福祉協議会” 赤い羽根共同募金” 地域福祉活動助成金交付申請書

年 月 日

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会

会 長 様

団 体 名 _____

代表者氏名 _____ (印)

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会” 赤い羽根共同募金” 地域福祉活動助成金交付要綱に基づき、
下記のとおり申請します。

申 請 額 _____ 円

【団体の概要】

連絡先住所				
電 話	(自宅 - -) (携帯 - -)			
会員人数	人	結 成 年	年	
会員名簿	氏名	居住地	氏名	居住地
団体の主な活動内容				

※会則を添付すること。

※会員名簿は別紙による提出を認める。

様式第2号 (第5条関係)

長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金事業計画書

事業名	
実施(予定) 年月日	年 月 日 () ～ 年 月 日 ()
実施(予定)回 数	回
実施(予定)場 所	
事業内容 (概要)	
事業の効果	この助成金は共同募金を活用しています。事業により、地域住民にどのような恩恵があるか記載してください。【公表対象項目】

事業の予算

(単位：円)

収 入 の 部		支 出 の 部	
科 目	金 額	科 目	金 額
助成金			
利用者負担金			
合 計		合 計	

※上記内容を全て満たす事業計画書、収支予算書等の添付による提出を認める。

様式第3号（第7条関係）

長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金交付決定通知書

第 号
年 月 日

様

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会
会 長

年 月 日付で交付申請がありました”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金について、下記のとおり決定しましたので、通知します。

記

1 配分決定額 金 円

2 振込予定日 年 月

3 交付条件

- (1) 長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金交付要綱を遵守すること
- (2) 共同募金活動への協力要請に応じること
- (3) 事業内容を変更しようとする場合は、12月末日までに長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金変更申請書（様式第8号）を提出すること

様式第4号 (第7条関係)

長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金請求書
(兼口座振込依頼書)

年 月 日

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会

会 長 様

団 体 名 _____

代表者氏名 _____ (印)

助成金交付の決定を受けた”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金について下記のとおり請求します。

記

1	交付請求額	円
2	実施事業名	
3	振込先	
振 込 先 金 融 機 関	金融機関名	銀行 金庫 農協 本店 支店 (所)
	預金の種類	普通・当座 (○でかこむ)
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義人	

※通帳の口座番号・名義がわかる部分のコピーを付けてください。

様式第5号（第9条関係）

長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金事業報告書

年 月 日

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会

会 長 様

団 体 名 _____

代表者氏名 _____ (印)

”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金を受けた事業が完了したので、下記のとおり報告いたします。

記

- | | |
|------------|-------|
| 1 完了年月日 | 年 月 日 |
| 2 交付決定額 | 円 |
| 3 事業に要する経費 | 円 |

添付書類

(1) 長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金事業報告明細書（様式第6号）

(2) その他

*該当する添付資料の□に✓

- 事業資料（パンフレット、プログラム等）
- 写真
- ありがとうメッセージ（様式第7号）
- その他（新聞、メディア、SNSの記載など）

様式第6号（第9条関係）

長泉町社会福祉協議会” 赤い羽根共同募金” 地域福祉活動助成金事業報告明細書

事業名			
実施年月日	年 月 日 () ～ 年 月 日 ()	実施回数	回
実施場所			
実施内容			
成果	この助成金は共同募金を活用しています。事業により、地域住民にどのように役立ったか、具体的に記載してください。【公表対象項目】		

事業の決算

(単位：円)

収入の部		支出の部	
科目	金額	科目	金額
合計		合計	

※上記内容を全て満たす事業報告書、収支決算書等の添付による提出を認める。

様式第8号（第10条関係）

長泉町社会福祉協議会”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金変更申請書

年 月 日

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会

会 長 様

団 体 名 _____

代表者氏名 _____ (印)

助成金交付の決定を受けた”赤い羽根共同募金”地域福祉活動助成金について事業内容を変更したいので、下記のとおり申請します。

記

1 変更の内容

2 変更の理由