**赤い羽根 令和５年度 赤い羽根 青少年育成等事業助成**

**助成要望書**

社会福祉法人京都府共同募金会　宛

１．団体概要　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入：令和５年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名（活動主体の名称） | ふりがな |
|  | 活動の開始 | 　　　　年　　　月から |
| 代表者名 | 役職名 | 氏名（ふりがな） |
|  |  |
| 団体名義の預貯金口座（○印） | 1　持っている | 2　持っていない　→　助成対象となりません。 |
| 連絡先住所等 | 〒　　　　―　　　　 | TEL:　 |
| FAX:　 |
| E-mail:  |
| URL:　 |
| 担当者名 | 役職名 | 氏名（ふりがな）　 | 担当者連絡先(上記以外) |
|  |  |  |
| 現在実施している活動内容 | あてはまるもの全てに ☑□こども食堂・地域食堂□学習支援□学童保育・こどもの居場所□その他（内容を下記に記入） | 活動頻度 | 例：毎週水曜日、月1回　等 |
|  |
| 1回あたりの利用者数 |  | 人（概数） |
| 利用者負担(料金)  | * 無料
 | * 有料
 |  | 円 |
| 参加ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱ数 |  | 人（概数） |

２．助成を要望する活動の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 活動名称 | ＊例「○○こども食堂に通ってくるひとり親家庭の子どもたちのための配食事業」(内容を50文字以内で端的にご記入ください)。 |
| 活動内容 | ＊どのような対象（こども・家族）に、どこを拠点として何を行うのか具体的に記入してください。 |
| 助成要望額 |  | 円 |
| 助成金使途 | ＜助成金の使途＞　＊食材費（物価高騰分）、開催回数を増やす為の費用（月1回→週1回）等、使途を記入してください。 |
| 活動期間・日数 | 活動期間　　月　　日　～　　月　　日のうち活動日数　　　　日を予定 | 支援対象者(利用者)数 (概数) |  | 人 |

２　申請事業の資金収支計画

|  |  |
| --- | --- |
| 収　入（収入財源内訳） | 支　出（支出内訳） |
| 科　目 | 金　額 | 科　目 | 金　額 |
| 共同募金助成金 |  | 円 |  |  | 円 |
| 行政補助金 |  | 円 |  |  | 円 |
| 利用者負担金 |  | 円 |  |  | 円 |
| 自主財源 |  | 円 |  |  | 円 |
| その他助成（　　　　　） |  | 円 |  |  | 円 |
| （　　　　　） |  | 円 |  |  | 円 |
| （　　　　　） |  | 円 |  |  | 円 |
|  |  | 円 |  |  | 円 |
| 合　計 |  | 円 | 合　計 |  | 円 |

支出欄には、支出科目　旅費交通費・消耗品費・印刷製本費・使用料・通信運搬費・備品費　等を記入してください。

※利用者に参加費等の負担を求める場合は利用者負担金の欄へ金額を記入してください。

※収入と支出の合計が同じになるように記入してください。

※備品購入の場合は、下表に購入予定品名等を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 品　名（型番等） | 数量 | 単　価 | 金　額(購入予定額) | 備　　考 |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
| 合　　　　　計 |  |  |  | 円 |  |