

**区内で福祉ボランティア活動を行う団体**

**ボランティアグループに対する助成**

**令和2年度 善意銀行「特定テーマ」払出**

**(令和2年度事業実施分)**

**「福祉ボランティア活動応援資金」 払出先の募集**

大阪市西成区社会福祉協議会では、市民や団体、企業のみなさまから預託された現金や物品を基に、「善意銀行」を設置しています。

区内の地域福祉の推進を目的に、「善意銀行」に預託いただきましたみなさまの善意を活用し、区内で活動している団体等を支援し、より区民のみなさまに見える形で福祉の増進に貢献する仕組みとして、特定のテーマを決めて、そのテーマに沿った活動等を行っている団体に対して交付する「特定テーマ」払出を実施いたします。

この「特定テーマ」払出のひとつのメニューとして、平成25年度から、「福祉ボランティア活動応援資金」を設けます。

「福祉ボランティア活動応援資金」では、毎年一回、区内で福祉ボランティア活動を行う団体を対象に、払出先を募集します。

\*\*\*\*\*

1. 払出対象 区内で福祉ボランティア活動を行っているグループで5人以上で構成されていること。法人格の有無は問いません。連続交付は3年までとします。

※ただし、次のいずれかに該当する場合は対象外となります。

- ・宗教活動や政治活動を目的とするものやその管理下にあるもの
- ・営利を目的とするもの
- ・法令や公序良俗に反する活動を行っているもの
- ・暴力団もしくはその構成員の統制下にあるもの
- ・地方公共団体の助成金並びに公的助成を受けているもの
- ・団体予算が500万円を超えているもの

2. 対象となる活動 福祉ボランティア活動とは、地域や福祉施設で行われるおもに高齢者・障がい者・児童を対象とする自発的な活動をいいます。

活動領域	地域や福祉施設での特技を生かした活動（音楽・パフォーマンスなど）
	図書・朗読に関わる活動
	視覚障がい者に関わる活動（点訳・音訳など）
	聴覚障がい者に関わる活動（手話など）
	精神保健ボランティア活動
	地域での喫茶・サロン活動
	子育て支援・おもちゃ図書館活動
	地域生活支援(外出支援や家事援助など)
	その他、善意銀行運営委員会で判断した活動

3. 対象経費 福祉ボランティア活動にかかる次の事業に要する経費  
①広報・啓発活動  
②ボランティア養成活動  
③リーダー養成活動  
④ボランティア活動に必要な技能講習  
⑤ボランティア活動に必要な資機材・資料の購入  
⑥その他、ボランティア活動を継続的に行うために必要な活動  
※この払出は、年度を単位としています。  
令和2年度中の活動にかかる必要経費で申請してください。  
※年間事業費総額の10%以上の自主財源が必要です。  
※自らの責任において負担すべき経費(人件費・飲食費など)は対象外です。
4. 払出額 1件 4万円以内
5. 申込方法 払出申請書(第1号様式)に、①前年度収支決算書、②活動(事業)計画書、  
③収支予算書、④団体の定款や規約、⑤役員名簿を添付し、区社会福祉協議  
会まで提出してください。
6. 申込期間 令和2年1月20日(月)～令和2年2月21日(金) 必着
7. 選考方法 申請書類に基づき、善意銀行運営委員会(令和2年3月開催予定)で審査し、  
払出先と払出額を決定します。なお、払出されない場合もありますので、あ  
らかじめご了承ください。
8. 決定通知 結果については、文書で通知します。(令和2年度4月予定)  
《決定通知後の手続きのおおまかな流れ》  
・「払出請求書(第3号様式)」を提出  
・払出額を6月末までに振込予定  
・事業完了後30日以内に「事業完了報告書(第4号様式)」及び必要書類  
を提出  
\*詳しくは、払出決定団体にお知らせします。
9. 留意事項 (1) 申請日以降に、申請内容や役員などに変更がある場合はすみやかに届出くだ  
さい。また、正当な理由がなく、申請内容に虚偽があったときや委員会が不  
適切と判断した場合、返還いただく場合もありますので、ご注意ください。  
(2) 申込受付後、必要に応じて別途書類の提出依頼や電話又は訪問等による問い  
合せをさせていただくことがあります。  
(3) 区社協善意銀行一般払出と重複して申請はできません。  
この「福祉ボランティア活動応援資金」の払出を受けた団体が、大阪市  
ボランティア活動振興基金「ボランティア活動促進事業」でも助成を受  
けていた場合、交付の決定を取り消します。また、以後3年間は申請が  
できなくなりますので、ご注意ください。

《申し込み、問い合わせ先》

社会福祉法人 大阪市西成区社会福祉協議会 (地域支援担当: 杉本・海野)

〒557-0041 大阪市西成区岸里1-5-20 合同庁舎8階

電話番号 (06) 6656-0080 ファックス番号 (06) 6656-0668

メールアドレス: com@nishinari-shakyo.jp

ホームページ: http://nishinari-shakyo.jp

(第1号様式)

令和 年 月 日

社会福祉法人大阪市西成区社会福祉協議会

会 長 様

団体名：

所在地：

代表者： ⑩

善意銀行令和2年度「特定テーマ」払出  
「福祉ボランティア活動応援資金」申請書

標題について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1. 活動内容
2. 設立年月日
3. 申請金額 円
4. 添付書類
  - (1) 会則または規約
  - (2) 役員名簿
  - (3) 活動計画書【別紙(1)】
  - (4) 収支予算書【別紙(1)】
  - (5) 前年度収支決算書

【担当者】

所 属：  
氏 名：  
電 話：  
F A X：  
E-mail：

## 【別紙(1)】

## (1) 活動計画

《記入上のお願い》

- ※ 1年間の活動計画や活動内容を具体的に記入してください
- ※ 活動内容の分かるもの（会報・ホームページや写真等）があれば添付をお願いします
- ※ 既存の計画書がある場合は、それを提出していただいても結構です

## (2) 収支予算書

収入

単位：円

費目	金額	内訳
助成金		区社協善意銀行 「福祉ボランティア活動応援資金」
自主財源		
合計		

支出

費目	金額	内訳
合計		

※ 既存の予算書がある場合は、それを提出していただいても結構です。