

大阪市西成区社会福祉協議会 共同募金配分金事業
令和2年度「区社協助成金事業」募集要項

1 目 的

西成区には、子どもから高齢者まで、誰もが安心して安全に暮らすための福祉のまちづくりを目指す活動を目的とした団体、NPO、ボランティアグループ等があり、先駆的・開発的に西成区の地域福祉を推進しています。

本会では、それらの団体、NPO、ボランティアグループ等が、さらに広く区民に向けて地域福祉の推進・発展、啓発が期待される事業を行えるよう、福祉活動、並びに地域福祉の増進を目指す事業に対し助成金を交付します。

また、この事業は、赤い羽根共同募金の配分金を地域福祉推進のため効果的に執行することも目的とします。

2 実施主体

社会福祉法人 大阪市西成区社会福祉協議会

3 助成対象団体

西成区内で福祉ボランティア活動を行っているグループ、法人格を有しないが社会福祉活動に実績ある団体、社会福祉法人や NPO 法人などの法人格を有する社会福祉団体

4 助成対象事業及び内容（活動）

広く区民に開かれている、次の事業を対象とします。

- (1) 高齢者に関する事業
- (2) 障がい児・者に関する事業
- (3) 児童・青少年に関する事業
- (4) 住民全般に関する事業
- (5) 安心・安全なまちづくり支援事業
- (6) その他、西成区の地域福祉の推進、発展、啓発が期待される事業

5 助成金額

総額500,000円

6 申込方法

「申請書（様式1）」に必要事項を記入のうえ、「事業計画書・予算書（別紙1）」、団体の概要がわかる資料、事業の内容がわかる資料を添付し、大阪市西

成区社会福祉協議会地域支援担当まで提出してください。

7 申込期間

令和2年7月29日（水）～8月19日（水）消印有効

8 選考方法

申請書類に基づき、大阪市西成区社会福祉協議会にて審査のうえ、承認（一部減額を含む）または不承認を決定します。

9 決定通知

結果については、文書で通知します。

《決定通知後のおおまかな手続きについて》

・「助成請求書（様式3）」を提出し、申請団体名義の指定口座への振込により助成を行います。

・事業完了後30日以内に「事業報告書・精算書（様式4）」及び必要書類を提出してください。

※詳しくは、助成決定団体にお知らせします。

10 その他

- (1) 西成区社会福祉協議会の善意銀行「特定テーマ」払出、善意銀行払出、地域における居場所づくり支援事業と重複して申請はできません。
- (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合せをさせていただくことがあります。
- (3) 助成後に交付対象の事業が行われなかった場合、あるいは年度内に実施が困難となった場合は、速やかに大阪市西成区社会福祉協議会に申し出のうえ、返還してください。
- (4) 今回の募集で助成総額予算を超えない場合、以後の申請は随時受け付けて審査を行い、年度予算を超えた時点で終了とします。

《申込み、問合せ先》

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：長谷川・修田

〒557-0041 大阪市西成区岸里1-5-20 西成合同庁舎8階

電話 6656-0080 FAX 6656-0668

(様式1)

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 住 谷 誠 次 様

団体名：

所在地：

代表者：

印

令和2年度「区社協助成金事業」助成申請書

標記について、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

- 1 申請事業名 _____
- 2 申請金額 _____ 円
- 3 添付書類 (1) 事業計画書・予算書 (別紙1)
(2) 団体の概要がわかる資料 (会則や規約等)
(3) 事業の内容がわかる資料 (計画書やチラシ等)

【担当者】

所 属： _____

氏 名： _____

電 話： _____

F A X： _____

E-mail： _____

事業計画書・予算書

事業名	
実施団体名	(名称)
	(構成団体) ※複数地域・団体・実行委員会の場合のみ記載
実施日又は 実施期間	令和2年 月 日 () ～令和 年 月 日 ()
実施場所	
実施内容	(具体的な事業内容)
	(期待される効果等)

事業予算				
収入の部		支出の部		
費目	金額	費目	金額	内容
区社協助成金				
自己負担金				
その他				
収入合計		支出合計		

(様式3)

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 住谷誠次様

団体名：

所在地：

代表者：

印

令和2年度「区社協助成金事業」助成請求書

令和 年 月 日付の助成決定通知書に基づき、次のとおり請求します。

記

1 事業名 _____

2 助成金額 _____円

3 振込口座

振込先銀行	銀行・信用金庫	支店
口座番号	当座・普通	口座番号
フリガナ		
口座名義		

4 添付書類

通帳の銀行名、口座番号、口座名義が記載されている部分（通帳表紙の裏面など）の写しを必ず添付してください。

(様式4)

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 住谷 誠次 様

団体名：

所在地：

代表者：

印

令和2年度「区社協助成金事業」事業報告書

標記について、次のとおり関係書類を添えて報告します。

記

- 1 事業名 _____
- 2 助成金額 _____ 円
- 3 添付書類 (1) 事業実施報告書・精算書 (別紙2)
(2) 事業の内容がわかる資料 (活動写真や配布物等)
(3) 領収書の写し
- 4 留意事項 この報告書・精算書は助成事業完了後、30日以内に提出してください。

【担当者】

所 属： _____

氏 名： _____

電 話： _____

F A X： _____

E-mail： _____

事業実施報告書・精算書

事業名	
実施団体名	(名称)
	(構成団体) ※複数地域・団体・実行委員会の場合のみ記載
実施日又は 実施期間	令和2年 月 日 () ～令和 年 月 日 ()
実施場所	
対象者及び 参加者数	
事業成果等	
ありがとう メッセージ	(赤い羽根共同募金協力者へのメッセージを記入してください)

精算書				
収入の部		支出の部		
費目	金額	費目	金額	内容
区社協助成金				
自己負担金				
その他				
収入合計		支出合計		