（様式１）Ａ枠　施設用

（発翰番号）

第　　　号

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人福岡県共同募金会会長　様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請施設 | | | | |
| 法 人 名 |  | 代表者名 | 印 | |
| 法人住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | ﾌｧｯｸｽ番号 |  | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | | |
| 施 設 名 |  | 事業種別 |  | |
| 定 　 員 | 名 | 現　　員 | 名 | |
| 施設所在地 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | ﾌｧｯｸｽ番号 |  | |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  | | | |
| 施設長名 |  | 申請担当者名 |  | |
| 施設開設日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 | | | |
| 本館竣工年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 主たる補助団体名 | | | |
| 付属施設  竣工年月日 | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日 主たる補助団体名  昭和・平成　　　年　　　月　　　日 〃 | | | |
| 公益補助 | □希望する　→　□共同募金配分と併せて申請  □公益補助のみ申請 | | | 公益補助とは、令和４年度中央競馬馬主社会福祉財団施設整備等助成事業のことで、本会が受付を行っています。（北九州市内の施設は除く）  **なお、本助成は令和４年度事業であり、助成額は、対象経費の３/４以内で、下限額５０万円及び上限額が１７０万円程度となりますので、同財団の募集要綱に合わせ申請額を調整させていただきます。**  **また、当財団への申請時には専用の申請書を提出していただく必要があります。（後日連絡します）** |
| □希望しない | | |

令和４年度（令和５年度事業）

共同募金配分申請書

下記事業を令和４年度（令和５年度事業）共同募金配分金により行いたいので、関係書類を添えて申請いたします。

１　申請事業名

２　申　請　額　　　　　　　　　　　　　　　円　※　1万円未満切り捨て

３　申請理由（事業目的）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※　【誰】に対し、【どのような課題・困りごと】を解決・解消・改善するために、配分金を【どのように活用したいか】などを具体的に記入すること。

４　配分の必要性

（現　状）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

（事業実施により期待される効果）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

５　申請事業の概要（該当する事業名に☑し、該当する内容を記入）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | 内　　容 | | | | | | |
| □車両整備事業 | □　新規購入　　□　更新（買い替え）　※　いずれかに☑ | | | | | | |
| 車両保有台数等 | | ・法人全体で保有している車両台数　　　　　　　　　　　　　台  ・更新の場合：現在使用している車両の走行距離　　　　　　　㎞  　　　　　　　初年度登録　　　　　　　 平成　　　年　　　月 | | | | |
| 特別装備 | | □あり（ｽﾛｰﾌﾟ・ﾘﾌﾄ・回転ｼｰﾄ・昇降用ｽﾃｯﾌﾟ）※該当するものに○  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| □なし　※　下記に基準額を記入（基準額はホームページ参照） | | | | |
| メーカー・車種 | | |  | | | |
| 乗車定員・排気量 | | | 人 | | CC | |
| 事業費総額 | | | | 円 | | ※　事業費総額は、見積書に記載されている合計額を記入（税込）  ※　対象経費①～④は、見積書に記載されている該当項目の金額を記入（税込）  ※　車両の買い替えで、下取り・値引きが発生する場合は、⑤に値引額を記入 |
| 対象経費 | ①本体価格 | | | 円 | |
| ②フロアマット | | | 円 | |
| ③ドアバイザー | | | 円 | |
| ④ロゴマーク等ペイント | | | 円 | |
| ⑤値引額 | | | 円 | |
| ①～⑤の合計 | | | 円 | |
| 基準額（特別装備なしの場合） | | | | 円 | |
| **申請額** | | | | **円** | |

**※　申請額について**

**福祉車両･･･対象経費×３/４（上限額３００万円）**

**特別装備がない車両･･･対象経費と基準額を比較し、いずれか低い額の３/４（上限額**

**３００万円）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | 内　　容 | | 事業費総額 | **申請額** |
| □施設整備事業 | 建物補修等  （補修箇所・構造名） |  | 円 | **円** |
| □備品整備事業 | メーカー・品名・数量 |  | 円 | **円** |

**※　申請額について**

**事業費総額×３/４（上限額３００万円）**

６　申請事業の財源区分

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **①今回申請額**  **（共同募金）** | ②自己資金 | ③寄付金 | ④補助金 | ⑤借入金 | 事業費総額  (①～⑤合計) |
| **円** | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |

７　申請法人保有財産

**※　社会福祉法人のみ記入してください**

|  |  |
| --- | --- |
| 社会福祉充実計画 | 社会福祉充実計画　（　有　・　無　） |
| 【計画がある場合は計画実施期間と実施内容、配分申請している事業を社会福祉充実計画に位置付けて実施することができない具体的理由を記入してください】 |

８　申請施設の共同募金等受配実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業実施年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
| 共同募金配分額 |  |  |  |  |  |
| 他団体からの助成額 |  |  |  |  |  |
| 配分事業名 |  |  |  |  |  |

※　受配実績があれば、誤り・漏れ等がないように必ず記入してください。

※　他団体からの助成額には、助成団体名と助成金額を記入してください。

※　配分事業名には、配分金等で購入した物件または事業名を記入してください。

９　配分決定（事業成果）の公表の方法　※　該当する全てのものに☑してください。

□新聞　　□会報・機関誌　　□ホームページ　　□チラシ・パンフレット等印刷物

□貼り紙等掲示物　　□事業の開催案内・プログラム等　　□役職員会議

□事業実施時の参加者向けに

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**※　車両や備品等への共同募金ロゴマークの貼付や施設での受配標識の設置は必ず実施する必要があります。**

10　共同募金への協力方法　※該当する全てのものに☑してください。

　　□街頭募金に参加する　　　　　　□職員等を対象に寄付を募る

　　□施設内に募金箱を設置する　　　□イベント開催時に募金箱を設置する

　　□赤い羽根自販機を設置する（または、すでに設置している）

　　□本会のポスターを掲示する

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　□特になし

11　提出書類（各２部）　※　提出前に書類を確認し、☑してください。

　　□　令和４年度（令和５年度事業）共同募金配分申請書（様式１）

□　定款又は寄付行為（会則、規約）

□　評議員・役員名簿（氏名、役職名等）

□　施設認可書（写）

□　申請時点で確定している直近年度の事業報告書・収支決算書

　　※　収支決算書については、法人全体及び申請施設の状況がわかるもの

□　令和４年度事業計画書・収支予算書

※　収支予算書については、法人全体及び申請施設の状況がわかるもの

□　申請事業に係る見積書（構造・規模・定価・値引額が明記されたもの）

**※　見積書は３社以上から同日の日付で取り寄せてください。（車両整備事業は同じ車の見積もりです。）**

　　　　※　車両の買い替えの場合、**従来使用していた車両の下取りまたは廃車に係る費用も見積書に記載**してください。

　　　※　１部は写しでも可

□　申請事業に係る図面、カタログ（赤枠で明示のこと）

□　申請事業に係る現在の状況

※　車両購入の場合は、「様式　現有車両の状況【法人全体】」を添付してください。

□　施設のパンフレット等

□　その他参考となる資料

12　申請書類の提出

令和４年５月９日（月）までに、施設の所在する共同募金会市区町村支会へ提出してください。