

## 「平成29年度赤い羽根共同募金助成事業」募集のご案内について

社会福祉法人石川県共同募金会では、お寄せいただいた寄付金をもとに、赤い羽根共同募金の助成を必要とする県を単位として活動する民間社会福祉団体が行う事業を、広く募集いたします。

### 1. 助成対象事業

県を単位とする民間社会福祉団体が行う社会福祉事業

※団体の運営費は対象となりません。その他詳細は配分要綱をご覧ください。

### 2. 助成対象団体

県内において社会福祉を目的とする事業を行う民間社会福祉団体

### 3. 助成総額

300万円（予定）

### 4. 1団体あたりの助成上限額

4万円以上20万円以下

### 5. 募集期間

平成29年1月20日（金）から平成29年2月17日（金）

### 6. 事業実施時期

平成29年4月1日から平成30年3月31日

### 7. 助成事業の決定

平成29年3月下旬頃、石川県共同募金会配分委員会、理事会・評議員会で審査し決定します。

### 8. 助成金の交付

原則、事業完了後に交付します。

### **9. 申請を希望される場合は、必ず事前に本会までご連絡、ご相談ください。**

#### 【問合せ先】

社会福祉法人石川県共同募金会事務局（担当：北脇）

〒920-8557 金沢市本多町3丁目1番10号 県社会福祉会館2階

TEL：(076) 208-5757 FAX：(076) 222-8900

### 10. 資料一覧

- (1) 石川県共同募金配分要綱……………P2～P4に掲載
- (2) 石川県共同募金配分基準……………P5～P6に掲載
- (3) 共同募金配分申請書……………P7～P8に掲載
- (4) 共同募金配分申請書作成の手引き……………P9～P13に掲載

## 石川県共同募金配分要綱

### (目的)

第1条 この要綱は、共同募金の配分が社会福祉法の所定の条項に従い、寄付者の意志を尊重し、適正にかつ社会福祉の増進に効果を発揮するよう行われていることを目的とする。

### (配分の対象団体)

第2条 共同募金の配分は、県内において社会福祉を目的とする事業を行う次に掲げる民間施設及び団体を対象とする。

- (1) 社会福祉法第2条第2項及び第3項に規定する事業を行う施設及び団体
- (2) 更生保護事業法第2条第1項に規定する更生保護事業を行う施設及び団体
- (3) 県社会福祉協議会、郡社会福祉協議会及び市町村社会福祉協議会
- (4) その他社会福祉法人石川県共同募金会（以下「本会」という。）が特に必要と認めた施設及び団体

### (配分の種類)

第3条 前条に規定する施設及び団体に対する配分は、次の3種とする。

- (1) 経常費に対する配分
- (2) 臨時費に対する配分
- (3) 特別事業費に対する配分

### (配分の方針)

第4条 共同募金の配分金は、原則として募集した年の翌年度事業の経費にこれを充当する。

ただし、災害その他緊急に充当する必要がある場合は、この限りでない。

2 共同募金の配分金は、借入金の償還又は利息の補てんについては、これを対象としない。

### (配分の欠格条件)

第5条 共同募金の配分は、次の各号の一に該当する施設及び団体の事業に対しては行わない。

- (1) 国又は地方公共団体が経営し、又はその責任に属するとみなされる事業
- (2) 事業開始後1年を経過しないもの。ただし、臨時費については、緊急に必要と認められた事業を開始する場合において、将来にわたり当該事業に係る施設を維持できる見込があるときは、この限りでない。
- (3) 国籍、宗教、政党、組合などの関係からその対象を特に限定して一般に開放されず、構成員の互助共済を主たる目的とする事業その他の社会福祉的な性格の明らかでない事業又は団体
- (4) 社会福祉を目的としていても、宗教、政治、組合等の運動の手段として行われる事業
- (5) その名称の如何にかかわらず営利を目的として行っているとみなされる事業
- (6) 当該年度において共同募金と重複する寄付金の公募を実施し、又は実施しようとする施設又は団体
- (7) 配分による効果が期待できない事業及び配分金以外の財源をもって実施することが適当と認められる事業

- (8) 経営上余裕がある団体又は施設
- (9) 国、日本自転車振興会、日本小型自動車振興会、日本船舶振興会、中央競馬馬主社会福祉財団及び郵政省の行うお年玉付き郵便葉書の寄付金等の補助を受けた事業

#### (配分の申請)

第6条 共同募金の配分を受けようとする者は、毎年定める日までに申請書（様式第1号）に必要な書類を添付し、本会对し、支会・分会を経由して申請しなければならない。

- 2 前項の申請書の提出があったときは、支会長及び分会長は、意見を付して進達しなければならない。
- 3 前2項の規定にかかわらず、県社会福祉協議会又は県を単位とする団体が行う申請、臨時費及び特別事業費に関する申請は、直接本会に提出するものとする。

#### (配分の優先)

第7条 配分の決定に当たっては、配分財源、社会情勢、事業の緊急性等を勘案し、必要度の高いものを優先する。

#### (申請事業の変更)

第8条 第6条第1項の規定により申請をしたものが、申請後に止むを得ない事情により、申請事業を変更しなければならないときは、速やかに変更申請書（様式第2号）を本会に提出し、会長の許可を得なければならない。

#### (配分の決定)

第9条 共同募金の受配者及び配分額は、本会に配分委員会を設置し、審議の上、理事会の議を経て、評議員会で決定する。

- 2 配分額は、別に定める配分基準に基づいて算定し、決定する。

#### (配分の調整)

第10条 配分額の決定後に止むを得ない事情が生じた場合は、会長が配分額を調整できるものとする。

- 2 会長は、前項の規定により調整を行ったときは、事後に、理事会及び評議員会に報告するものとする。

#### (配分金の交付)

第11条 経常費に対する配分は、配分決定後速やかに交付するものとする。ただし、その必要がないときは、本会が適当と認めた時期に交付する。

- 2 臨時費に対する配分は、事業の完了後交付する。

#### (配分金の経理)

第12条 受配者は、配分金の使途経理について常に内容を明確にしておかななければならない。

#### (配分金の使途報告)

第13条 受配者は、受配事業の完了後、直ちに配分金の使途を明らかにした報告書（様式第9号）を本会に提

出しなければならない。

(配分金の監査)

第14条 受配者は、会長が要求したときは、配分金の使途を証する書類の提出及び使途の調査を拒み、又は妨げてはならない。

(配分の取消処分)

第15条 次の各号の一に該当するときは、会長は、配分金の全部又は一部を返還させることができる。

- (1) 経理状況が極めて不良と認めたとき。
- (2) 経営上不都合があると認めたとき。
- (3) 受配事業の一部を休止し、又は廃止したとき。
- (4) 配分金を受配事業以外に使用したとき。
- (5) 事業と相違した配分申請又は、配分報告を行ったとき。
- (6) その他受配事業の実施について本会の指示に従わず、又は受配事業が実施が不適当となったとき。

(申請資格の停止)

第16条 前条各号(第3号を除く。)の理由により配分を取り消された者は、取り消された日の属する年度の次の年度から起算して3年間は配分の申請をすることができない。

附 則

この要綱は、平成6年4月1日から施行する。

ただし、第4条第1項の規定にかかわらず、当分の間、配分金は、募集した年度の事業に充当することができる。

この要綱は、平成9年1月1日から施行する。

この要綱は、平成12年6月7日から施行する。

## 石川県共同募金配分基準

共同募金の配分を決定するに当たり配分額の算定について必要な事項は、この基準によるものとする。

### 1 経常費配分基準

(1) 経常費配分は、県を単位とする団体の行う社会福祉事業及び社会福祉協議会等の行う地域福祉事業の経常的経費に対して行われるが、使途の適正を期するために配分金の使途を指定する。ただし、次の経費には配分しない。

- ア 役員会、総会、大会等団体の運営に要する経費
- イ 団体などの構成員相互間の会報発行に要する経費
- ウ 人件費
- エ 旅費
- オ 運営のための赤字補てん及び委託を受けた事業に要する経費
- カ 社会福祉を目的とする事業を行う団体などであっても、申請事業が社会福祉を目的とする事業と認めがたい事業

(2) 団体に対する配分

- ア 配分対象団体
  - (ア) 県社会福祉協議会
  - (イ) 県を単位とする団体
- イ 配分額は、次の事業について、申請団体の財務諸表その他の資料による経営状況及び当該事業計画書等による必要性、緊急性等を調査・検討し、決定する。
  - (ア) 県社会福祉協議会
    - a 県民の福祉向上に関する事業
  - (イ) 県を単位とする団体
    - a 業種別社会福祉団体の行う県民の福祉向上に関する事業  
ただし、難病団体にあつては、社会復帰及び社会参加を目的とした団体の行う事業に限る。
    - b 弱小団体の育成・援助目的として、配分することができる。  
ただし、その期間は、3年間を限度とする。

(3) 地域福祉事業に対する配分

- ア 地域福祉事業は次のとおりとする。
  - (ア) 郡・市町村社会福祉協議会が直接行う事業
  - (イ) 地域の団体又は施設が実施する事業
- イ 配分額は、次の事業について必要性、緊急性等を調査・検討し、決定する。
  - (ア) 郡・市町村社会福祉協議会
    - a 在宅福祉サービス事業、調査、研究等地域の福祉向上に関する事業
    - b 地域福祉事業を行うために必要な機器等の整備
  - (イ) 地域の団体又は施設が実施する事業

- a 地域住民の福祉向上に直結する事業
- b 弱小団体の育成・援助目的として、配分することができる。

ただし、その期間は、3年間を限度とする。

## 2 臨時費配分基準

(1) 臨時費配分は、社会福祉法に規定する第1種社会福祉事業又は第2種社会福祉事業を行う施設の臨時的経費に対し、その用途を指定して行う。ただし、土地の取得若しくは整地又は備品、遊具、教材等の取得に要する経費には配分しない。

(2) 臨時費配分の対象事業は、社会福祉法人の経営する施設に係る次の事業とする。

- ア 老朽又は災害等による施設の改築又は復旧
- イ 施設入所（通所）者の処遇改善に必要な増改築

(3) 臨時費配分は、配分対象事業に要する経費のうち、次の算式により算定した自己負担額を対象として行う。

配分対象事業の事業費総額（事務費を除く）－

各種補助金（区市町村単独補助金及び寄付金）の額＝自己負担額

(4) 臨時費配分の配分額は、申請書、事業計画書、財務諸表など関係書類や現地調査などにより、申請事業の必要性、緊急性並びに申請団体の経営状況等を調査・検討し、決定する。配分額の制限は、当分の間、次のとおりとする。ただし、非常災害が発生したとき、又は、本会が特に必要と認めるときは、この限りでない。

- ア 社会福祉法人の経営する社会福祉施設（下記イを除く）  
自己負担額の4分の1以内。ただし、最高80万円。
- イ 社会福祉法人の経営する社会福祉施設（保育所及び小地域社会福祉事業に必要な施設。）  
自己負担額の4分の1以内。ただし、最高40万円。
- ウ 自己負担額が上記アの場合は100万円未満、イの場合は70万円未満の事業に対しては配分しない。

## 3 特別事業費配分基準

- (1) 特別事業費配分は、先駆的、開拓的な事業に対し、その用途を指定して行う。
- (2) 特別事業費配分に関する配分要額は、別に定める。

## 4 配分額の算出方法

この基準に基づく配分額の算出方法は、別に定める。

### 附 則

この基準は、平成6年4月1日から施行する。

この基準は、平成9年1月1日から施行する。

この基準は、平成12年6月7日から施行する。

社会福祉法人石川県共同募金会  
会 長 中 島 秀 雄 様

### 平成 2 9 年度赤い羽根共同募金助成事業申請書

下記事業を行うため、共同募金助成金の交付を受けたく、石川県共同募金会配分要綱第 6 条の規定に基づき申請します。

#### 1. 団体の概要

団体の名称			
所在地			
代表者職氏名	印		
団体の種類（該当する種類に○を付けてください。）			
<input type="checkbox"/> 高齢者福祉団体	<input type="checkbox"/> 障害児者福祉団体	<input type="checkbox"/> 児童青少年福祉団体	<input type="checkbox"/> 一人親家族関係団体
<input type="checkbox"/> 女性福祉関係団体	<input type="checkbox"/> 更生保護団体	<input type="checkbox"/> NPO法人・団体	<input type="checkbox"/> ボランティア団体
<input type="checkbox"/> 福祉事業者団体	<input type="checkbox"/> 当事者・家族の会	<input type="checkbox"/> 保健・医療関係	<input type="checkbox"/> その他（ ）
団体の目的			
設立年月日		会員数	

#### 2. 申請事業について

申請事業名	事業
申請金額	円

申請事業の対象者（該当する全ての種類に○を付けてください。）	
高 齢 者	<input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 要介護高齢者 <input type="checkbox"/> 要支援高齢者 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 介護者・家族
障 害 児 者	<input type="checkbox"/> 障害児者全般 <input type="checkbox"/> 知的障害児者 <input type="checkbox"/> 身体障害児者 <input type="checkbox"/> 精神障害者 <input type="checkbox"/> 心身障害児者 <input type="checkbox"/> 介助者・家族
児 童 青 少 年	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 一人親家族 <input type="checkbox"/> 養護児童 <input type="checkbox"/> 遺児・交通遺児 <input type="checkbox"/> 家族
住 民	<input type="checkbox"/> 災害等被災者 <input type="checkbox"/> 低所得者・要保護世帯 <input type="checkbox"/> 長期療養者 <input type="checkbox"/> 更生保護関係者 <input type="checkbox"/> ホームレス <input type="checkbox"/> 不登校児 <input type="checkbox"/> ひきこもりの人 <input type="checkbox"/> DV被害者 <input type="checkbox"/> 在住外国人 <input type="checkbox"/> その他（ ）

具体的な事業内容と期待される効果

--	--	--	--

実施回数及び件数		総参加者数	人
実施日（期間）		作成部数・個数	部・個
実施場所			

3. 事業の財源別内訳

収入の部（単位：円）		支出の部（単位：円）	
共同募金助成金			
合 計		合 計	

4. 共同募金運動の理解

**募金運動への協力**（協力できる内容に○を付けてください。）

募金箱の設置 街頭募金の実施 ポスターの掲示 会報等で会員に協力を呼びかける

イベントで募金を呼びかける 共同募金の行事への参加 その他（ ）

5. 問合せ先・書類送付先

担当者職・氏名		TEL	
書類等送付先住所		FAX	
		e-mail	



# 平成29年度 赤い羽根共同募金助成事業申請書 作成の手引き



社会福祉法人石川県共同募金会

はじめに

赤い羽根共同募金助成事業申請書の作成にあたっては、以下の点にご留意いただきますようお願いいたします。

### 1. 提出書類

次の書類を2月17日(金)必着にて石川県共同募金会宛てに提出してください。

#### (1) 経常費助成の場合

- ①赤い羽根共同募金助成事業申請書
- ②前年度（27年度）事業報告及び収支計算書
- ③本年度（28年度）事業計画及び収支予算書
- ④定款、寄付行為又は会則及び役員名簿
- ⑤最近3ヵ年における財源別の事業運営資金の調達実績
- ⑥その他参考となる資料（団体のパンフレット等）

### 2. 作成にあたって

- (1) 助成申請事業の内容を明確に記入してください。  
事業内容等、申請書に書ききれない場合は、別紙に記入し添付してください。
- (2) 申請書類に不備がないよう十分留意してください。（申請事業内容、申請書類に不備があるものについては、受け付けしません。）
- (3) 代表者に変更が生じた場合は、直ちに本会に届けてください。

### 3. 助成事業申請書の記入について

#### (1) 団体の概要

①団体の名称、所在地、代表者職氏名欄は、正確に記入してください。

②団体の種類は、事業を実施する団体の種類を記入してください。

団体の種類の選択にあたっては、下記を参考にしてください。

①

1. 団体の概要	
団体の名称	
所在地	
代表者職氏名	印
団体の種類（該当する種類に◎を付けてください。）	
<input type="checkbox"/> 高齢者施設・団体	<input type="checkbox"/> 障害児者施設団体 …… ……
<input type="checkbox"/> 女性福祉関係団体	<input type="checkbox"/> 更生保護団体 …… ……
<input type="checkbox"/> 福祉事業者団体	<input type="checkbox"/> 当事者・家族の会 …… ……

②

高齢者福祉団体 障害児者福祉団体 児童青少年福祉団体	} 社会福祉法に規定されている施設等県内等広域で組織的に活動している団体
----------------------------------	--------------------------------------

一人親家族関係団体	母子生活支援施設等
女性福祉関係団体	女性会・婦人会等
更生保護団体	更生保護法に規定されている施設等
NPO法人	NPO法人
ボランティア団体	自発性、非営利性を基盤に県域で活動しているグループ
福祉事業者団体	
当事者・家族の会	対象者が事業執行者である場合
保健・医療関係	
その他	上記にあてはまらない団体。カッコ内に記入してください。

③団体の目的は、法人及び団体の設立の目的を記入してください。

④設立年月日は、法人及び団体の設立年月日を記入してください。

⑤会員数は、法人及び団体の会員数を記入してください。

団体の目的			
設立年月日		会員数	

(2) 申請事業

⑥申請事業名は、簡潔でわかりやすい事業名を記入してください。(例：〇〇のための〇〇事業)

申請金額は、千円単位で記入してください。

2. 申請事業について	
申請事業名	〇〇のための〇〇事業
申請金額	円

⑦申請事業の対象者は、事業を誰のために実施するのかわを選択してください。なお、対象者が複数になる場合は、主たる執行者を◎、従たる執行者を○で選択してください。

対象者の選択にあたっては、下記を参考にしてください。

・高齢者

ア 高齢者全般	健康な高齢者をはじめとした広い意味での高齢者
イ 要介護高齢者	要介護と認定された高齢者
ウ 要支援高齢者	要介護とは認定されていないが、社会的な支援を必要とする高齢者
エ 高齢者世帯	一人暮らし世帯又は夫婦二人暮らし世帯の高齢者
オ 介護者・家族	介護を行っている家族

申請事業の対象者 (該当する全ての種類に◎を付けてください。)	
高齢	<input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 要介護高齢者 …… …… ……
障害	<input type="checkbox"/> 障害者全般 <input type="checkbox"/> 知的障害児者 …… …… ……
児童	<input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 青少年 …… …… ……
住民	<input type="checkbox"/> 災害等被災者 <input type="checkbox"/> 低所得者・要保護世帯 …… …… …… <input type="checkbox"/> ホームレス <input type="checkbox"/> 不登校児 …… …… ……

・障害児者

ア 障害者全般	特定の障害分野に限定するのではなく、広く障害のある方々全般
イ 知的障害児者	知的障害者福祉法及び児童福祉法に規定されている方々
ウ 身体障害児者	身体障害者福祉法及び児童福祉法に規定されている方々
エ 精神障害者	精神障害者福祉法及び児童福祉法に規定されている方々
オ 心身障害児者	重複障害児者の方々
カ 介助者・家族	介助を行っている家族

・児童青少年

ア 乳幼児	小学校に入学する年齢に達していない子ども
イ 児童	小学生くらいの年齢の子ども
ウ 青少年	親などの保護を受けている成人前後の方々
エ 一人親家族	母親又は父親がいない家族
オ 養護児童	親などの保護が受けられない方々
カ 遺児・交通遺児	事故や病気など様々な要因で保護者を失った方々
キ 家族	児童・青少年をもつ家族全般

・住民

ア 災害等被災者	災害等の被害にあった方々
イ 低所得者・要保護世帯	生活保護法の規定による保護を受けている方々
ウ 長期療養者	施設・病院等で長期間にわたって療養されている方々
エ 在住外国人	長期・短期滞在に係わらず地域で生活している外国人
オ 更生保護関係者	更生保護に関係する方々
カ ホームレス	ホームレスの方々
キ 不登校児	不登校の児童やその家族
ク ひきこもりの人	自宅等にひきこもっている方々やその家族
ケ DV被害者	DV被害者の方々
コ その他	上記以外の対象者 具体的に明記してください。

⑧ 具体的事業内容と期待される効果は、助成事業をいつ、どこで、だれが、だれに、どのように、どうするかを明確に記入してください。また、助成事業を実施することにより、どのような効果が期待できるかを記入してください。

⑧

具体的事業内容と期待される効果			
実施回数及び件数		総参加者数	
実施日（期間）		作成部数個数	
実施場所			

⑨

⑨ 実施回数及び件数は、年間の実施回数または延べ件数を記入してください。実施日（期間）は、事業を実施する日（予定日）または期間（○月～△月）を記入してください。

総参加者数は、事業に参加する総参加者数を記入してください。

作成部数・個数は、事業で作成する物品がある場合に、その個数・部数を記入してください。

実施場所は、事業を実施する場所を記入してください。

(3) 事業の財源別内訳

⑩共同募金助成金は、申請金額と同額を記入してください。

⑪収入の部は、助成事業に係るすべての収入を記入してください。

⑫収入と支出の合計が同額となるように記入してください。

⑬支出の部の科目については、下記を参考にしてください。

6. 事業の財源別内訳

収入の部 (単位: 円)		支出の部 (単位: 円)	
共同募金助成金			
合計		合計	

- ・謝礼 ・保険料 ・施設借上料 ・備品借上料 ・入場料 ・使用料 ・資料購入費
- ・材料購入費 ・企画費 ・調査費 ・研究費 ・広報費 ・資料作成費 ・設置費
- ・実費弁償 ・工賃 ・見舞金品 ・祝い金品 ・拠出金 ・研修費
- ・福祉車両 ・行事用備品費 ・事務備品費 ・生活品費 ・授産備品費
- ・訓練用備品費 ・介助備品費 ・趣味備品費 ・スポーツ備品費
- ・通信運搬費 ・消耗品費 ・宿泊費 ・燃料費 ・賃借料 ・旅費交通費

(4) 共同募金運動の理解

⑭募金運動への協力は、団体として協力できる内容すべてに○を付けてください。

4. 共同募金運動の理解

募金運動への協力 (協力できる内容に○を付けてください。)

募金箱の設置 街頭募金の実施 …… …… ……

《問合せ先》 社会福祉法人石川県共同募金会事務局 (担当: 北脇)

〒920-8557 金沢市本多町3丁目1番10号 県社会福祉会館2階

TEL(076)208-5757 FAX(076)222-8900