

(様式1)

赤い羽根「災害ボランティア・NPO活動サポート募金・九州（ボラサポ・九州）」
住民支え合い活動助成応募書

応募団体	団体名	ふりがな えぬびーおーほうじんくまもとひさいしやしえんたい NPO 法人くまもと被災者支援隊		
	所在地	〒860-0842 熊本市中央区南千反畑町〇-〇 被災者支援ネットワーク事務所内		
		TEL 000-000-0000 / FAX 000-000-000		
		メール kumamoto123@kuma123.or.jp ホームページ http://www.kumamoto123.jp		
代表者名	ふりがな あかいはね たろう 赤い羽根 太郎 印			
	申込責任者名 (連絡先)	ふりがな あかいはね じろう 赤い羽根 次郎	〒860-0001 熊本市中央区千葉城町〇-〇	
		TEL 000-000-0000 携帯電話 000-0000-0000 FAX 000-000-0000		
団体概要	法人格の有無	あり→ (NPO) 法人・なし		
	活動開始時期	令和4年10月1日	会員数	70名
	活動の目的	被災地域のコミュニティ再生を支援すること。		
	主な活動内容	災害公営住宅等でひとり暮らしの高齢者等の見守り・訪問支援、サロンの開催		
	振込口座 (※応募団体と 同じ名義)	<input type="radio"/> 〇 <input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協 水道町 支店 □座種類 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 □座番号 1234567 □座名義 NPO 法人くまもと被災者支援隊 名義カナ エヌビーオーハウジングマモトヒサイシヤシエンタイ		
応募概要	事業名	ひとり暮らしの高齢者等支援サロン事業	申請金額	100千円 (※千円未満切り捨て)
	実施予定時期	令和 4年 10月 1日 ~ 令和 5年 2月 4日		
	活動項目	<input type="checkbox"/> 生活支援活動 <input checked="" type="checkbox"/> サロン事業 <input type="checkbox"/> 季節の行事 <input type="checkbox"/> 住民交流事業 <input type="checkbox"/> その他 ※添付の活動事例をご覧の上、主な該当項目に1つだけチェックをつけてください。		
	実施内容	活動の目的 被災地域のコミュニティ再生を支援すること 背景・ねらい 災害公営住宅に移ってから、家に閉じこもりがちの高齢者等が多数おられる。交流の場を設け、元気を取り戻し、楽しい日常生活を過ごしていただきたい。 対象者 災害公営住宅に入居されているひとり暮らしの高齢者など。 実施日時 10月1日(土)、12月10日(土)、2月4日(土) 13時~16時 実施方法 当NPO 団体スタッフによるレクリエーションやお茶の接待。 参加人数 (各月20名) 実施場所 (災害公営住宅集会所) 共催団体 (なし)		

申請する活動の推薦者 _____ 市町村共同募金会・支会・分会 会長名 _____ 印
連絡先住所 _____ TEL _____

(様式2)

事業実施予算書

助成金申請額

100 千円 (※千円未満切り捨て)

支出内訳

項目	金額(円)	詳細 (内容・単価×個数など)
備品購入費	30,000	プラスチックポウリング、輪投げ、トランプ
消耗品費	20,000	コピー用紙、模造紙、マジックペンセット
印刷費	15,000	コピー機使用料
交通費	5,000	運営スタッフ：@1,000×5名
会場料	10,000	会場料(電気代含む)×3回
弁当、茶菓代	30,000	弁当×1回、お菓子
合計	110,000円	

○今回申請された事業を実施するにあたり、参加費等も含めて本助成金以外にも予定されている財源がありましたらご記入ください。(財源の種類 例) 会費、助成金、補助金、寄付金、自己財源等

財源の種類	金額	財源の種類	金額
参加費			
自己財源	10,000円		

- 注 ①領収書は精算時に必要となりますので、必ず保管しておいてください。
②「助成金申請額」には要望している金額を記入してください。
③本助成金以外にも助成金や寄付金、自己財源がありましたらご記入ください。
④支出内訳の項目欄には「ボラサポ・九州 住民支え合い活動助成応募要項」の別紙1を参考にしながら具体的な支出項目、詳細をご記入ください。

受付年月日	令和 年 月 日	受付団体名	共同募金委員会・支会・分会
-------	----------	-------	---------------