|  |  |
| --- | --- |
| 申込受付番号（エントリー後付与される番号を記入してください） |  |

**平成30年度社会福祉振興助成事業要望書　モデル事業（添付資料）**

**１．団体概況**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人格 | | |  | | | | 団体名 | | |  | | | | | | | |
| 設立年月日（和暦） | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 活動をはじめた経緯  (団体の沿革) | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 直近3年間の  主な活動実績  （前身団体含む） | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のうち、要望事業にかかる主な実績 | | | ※上記にかかる助成金・補助金・企業からの協賛金等があれば分かるよう記載してください。 | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険法・障害者総合支援法の指定事業者(いずれかに○を入れてください) | | | | | | | | | | | | | |  | 該当有 |  | 該当無 |
| 役職員数 | | | 人 | | | | | | ボランティア | | 人 | | | | | | |
| 会　　　員 | | | 個人会員 | | | 人 | | | 団体会員 | | 団体 | | | | | | |
| 公職該当 | | 下記に定義する公職従事者に該当するか(いずれかに○を入れてください) | | | | | | | | | | |  | | 該当有 |  | 該当無 |
| ・役職員の中に、国、地方公共団体又は独立行政法人等において、現在管理職職員又は役員である者、あるいは離職後２年を経過していない者（※管理職職員とは国家公務員法に規定されている管理職職員のことをいう）がいる  ※大学を含む教育機関の教員、医療機関及び社会福祉施設などの医師、看護師、社会福祉士等の技術職、専門職は除きます | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代  表  者  以  外  の  役  員 | 役職名 | | | 氏　　名 | | | | 年齢 | | 役員報酬  の有無 | | 団体以外の職業  （勤務先名） | | | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　 ） | | | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　 ） | | | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　） | | | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　 ） | | | | | |
|  | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　 ） | | | | | |
| 監　事 | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　 ） | | | | | |
| 監　事 | | |  | | | |  | |  | | （ 　　　 ） | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成対象者の要件　について  ※一般社団法人又は一般財団法人のみお答えください | ■法人税法上の非営利型法人の要件について  （平成26年3月国税庁「一般社団法人・一般財団法人と法人税」P.2非営利型法人の要件を参照の上、  ①～④のいずれか１つに○をしてください） | | |
|  | ①非営利性が徹底された法人 | １　剰余金の分配を行わないことを定款に定めていること |
| ２　解散したときは、残余財産を国・地方公共団体や一定の公益的な団体に贈与する  ことを定款に定めていること |
| ３　上記１及び２の定款の定めに違反する行為（上記１、２及び下記４の要件に該当し  ていた期間において、特定の個人又は団体に特別の利益を与えることを含みます。）を  行うことを決定し、又は行ったことがないこと |
| ４　各理事について、理事とその理事の親族等である理事の合計数が、理事の総数の  3分の１以下であること |
|  | ②共益的活動を　目的とする法人 | １　会員に共通する利益を図る活動を行うことを目的としていること |
| ２　定款等に会費の定めがあること |
| ３　主たる事業として収益事業を行っていないこと |
| ４　定款に特定の個人又は団体に剰余金の分配を行うことを定めていないこと |
| ５　解散したときにその残余財産を特定の個人又は団体に帰属させることを定款に定め  ていないこと |
| ６　上記１から５まで及び下記７の要件に該当していた期間において、特定の個人又は  団体に特別の利益を与えることを決定し、又は与えたことがないこと |
| ７　各理事について、理事とその理事の親族等である理事の合計数が、理事の総数の  3分の１以下であること |
|  | ③平成30年度中に①又は②に移行する予定 | |
|  | ④上記にはどれも該当しない | |

**２．代表者略歴**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役　職　名 | |  | | 生　年　月　日（和暦） | 役員報酬の有無 |
| 代　表　者　氏　名 | | （フリガナ） | |  |  |
|  | |
| 住　　所 | | 〒 | | | |
| 電 話 番 号 | |  | | | |
| 職業、勤務先  (応募団体以外) | |  | | | |
| 年（和暦） | 月 | | 略歴（主な職歴・福祉活動歴や他に代表を務める団体等） | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |
|  |  | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者連絡先 | 氏 名 | 電 話 番 号 |
|  |  |

**３．現状と課題**

|  |  |
| --- | --- |
| 地域の  子育て支援にかかる課題 |  |

**４．事業計画**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業の概要  （２００字以内） | 「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」を目的に居場所作りを行う事業 | | | | |
| 本事業を実施することで期待される成果 |  | | | | |
| 助成終了後の展望及び事業継続に関する計画 |  | | | | |
| 連携を予定している主な団体 | 連携団体名（正式名称で記入） | 連携  (いずれかに○を入れてください) | | | |
|  |  | 新規 |  | 既存 |
|  |  | 新規 |  | 既存 |
|  |  | 新規 |  | 既存 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 具体的な  事業内容 | **●必須メニュー･･･助成期間中必ず実施**  **子育て中の家庭を対象とした地域の「居場所」運営** | | | |
| (1)主な利用者：  (2)居場所の開催頻度：  (3)利用者への周知方法：  (4)運営体制  (5)経費概算：  (6)居場所の特徴： | | | |
| **●選択メニュー･･･居場所の効果を高めるために、必要に応じて次の中から選択**  下記のうち、該当するものいずれかに○をつけてください（複数選択可） | | | |
|  | **①会議（打ち合せ）やネットワークづくり** |  | **②スタッフの資質向上** |
| (1)実施目的：  (2)対象者：  (3)実施概要：  (4)対象者への周知方法  (5)経費概算：  **※複数する場合にはそれぞれ記載ください。** | | | |