

5. 期待効果

(助成を受けることにより新たに見込まれる効果)

①百歳体操のDVDをスクリーンに投影することにより、体操の動きが良く分かり、効果的に体操できる。
②講演会資料が大きなスクリーンに投影されることで見やすくなり、理解しやすくなる。
③プロジェクターを使った新たな活動を企画でき、活動の幅が広がる。
④以上の結果として、活動が活性化され、参加する方の増加が期待できる。

評価の重要ポイントです！
予想される効果について、個別具体的にご記入下さい。

6. 添付書類

団体を紹介する

てご提出ください(番号を○囲み)。書類不足の場合は助成対象外になります。

- 〈添付書類例〉
1. 会則・規則・定款など
- ② 定期刊行物、パンフレット
- ③ 役員名簿、会員名簿
- ④ 申込活動の詳細がわかる資料
5. その他関連資料

7. 推薦(a:市町村社協さま、または区社協さま使用欄、b:府県社協さままたは政令市社協さま使用欄)

a	社会福祉協議会名	印
	推薦記入責任者名	
	推薦コメント	社会福祉協議会さまの推薦は必須です。 社会福祉協議会さまの押印がない場合は対象外となりますので、ご注意ください。
b	社会福祉協議会名	
	推薦記入責任者名	
	推薦コメント	

- *. ご提出いただいた資料類は返却できません。
- *. 申請書および添付資料の個人情報は、原則として「高齢者福祉助成報告集」への記載ならびに当財団の業務遂行上必要な範囲での利用に限定いたします。法令等の定める場合を除き、事前に本人の同意を得ることなく個人情報を第三者に提供致しません。

令和6年度大阪ガ

見 本

福祉助成」申込書

令和6年 8 月 15 日

1. 助成を申込希望する内容のタイトル

〈記入例：………のための………の購入費用など〉

百歳体操投影のためのプロジェクター、スクリーンの購入

具体的にご記入下さい。

2. 申込者

団 体	団 体 名	〇〇地区ふれあいサロン	
	団体分類	① 任意団体 2. NPO法人 3. その他 ()	
	所 在 地	〒 123 - 4567 〇〇市△△町 × - × (郵送書面を迅速に受領確認できる住所) Tel (123) 456 - 7890 、 Fax (123) 456 - 891	
連 絡 先	フリガナ 代表者名	大阪 太郎 印	年齢 70 歳
	フリガナ 連絡者名	福祉 花子	65 歳
所 在 地	〒 123 - 4567 〇〇市△△町 × - × (郵送書面を迅速に受領確認できる住所) ◎携帯電話番号 090 - 1234 - 5678 ◎携帯メールアドレス +++++@++++.++ Tel (123) 456 - 7895 、 Fax (123) 456 - 7896 ◎e-mail : *****.*		
	連絡可能 日・時間帯	曜日 : 月 ~ 金 時間 : 9:00 ~ 17:00 (後日のヒアリングアポ時に必要)	

◎必ず、ご記入ください。

住所(結果通知等)、FAX番号、携帯電話番号、メールアドレス等は、必ず連絡の取れるものをご記入下さい。
後日、ヒアリングの日程調整の際に必要になります。

3-1. 団体の概要

設 立 年 月	昭和・平成・令和 22 年 4 月
活 動 参 加 者	ボランティア数= 20 人 ; 支援対象人数= 500 人 (活動人数) (年間:延べ人数)
組 織 ・ 体 制	〇〇地区の有志がボランティアとして参画している。 (代表1名、副代表2名、会計1名)
設 立 目 的	平成22年4月に〇〇公民館が建設されたことをきっかけに、地域の住民が気軽に集える場所としてのサロンを開始した。高齢者がいつまでも健康で楽しく生活できるよう、定期的にサロンに集い、健康体操や食事会、レクリエーションの他、講師を招いての健康教室や防犯講座などを実施することを目的とする。

3-2. 活動実績（概要）

活動実績
(直近2年間 (R4・R5)
程度の実績概要)

5W1Hを押えてご記入下さい。
①いつ
②どこで
③誰が
④なにを
⑤なぜ
⑥どのように
より具体的に数字で
ご記入下さい。

令和4～5年度の活動実績
(〇〇公民館にて)
①百歳体操
健康増進のため、地域の高齢者が集まり、ボランティアの指導の下、
DVDを使用して百歳体操を実施
(毎週月曜日 10:00～11:00)
(R4) 15回開催、延べ100人参加 (R5) 33回、延べ210人
②ほのぼのサークル (楽器演奏やカラオケ、食事会)
ボランティアと高齢者が一緒に演奏や食事を楽しむ
(毎週第3水曜日 10:00～13:00)
(R4) 11回開催、延べ150人参加 (R5) 12回、延べ180人
③年に1回は外出行事を実施
(R4) 〇〇へお花見ツアー (コロナ禍中止)
(R5) △△へハイキング (中止)

年間収支 (概算)

決算報告書等があれば
添付して下さい。

「別紙参照」などの記載
ではなく、予算の金額や
収入内訳／支出内訳を
簡潔にご記入下さい。

R5年度収支
＜収入＞＜支出＞
〇〇社協 助成金 50,000 円 食材費 65,000 円
△△自治会 補助金 10,000 円 通信費 5,000 円
会費 20,000 円 雑費 5,000 円
合計 80,000 円 合計 75,000 円
(差額 5,000 円は次年度に繰り越し)

4. 今回の申込み内容に関する実施計画

(1) 助成を希望される活動 (事業) の内容 (複数回答可)

☐ 高齢者自身による活動
☒ 上記を支援 (自立支援活動など)
☐ 高齢者の日常生活支援 (配食サービスなど)
☒ 高齢者を支えるための活動 (サロン活動など)
☐ 上記以外の高齢者支援活動

高齢者福祉助成についての考え方

(主体者) 高齢者自身 高齢者以外の方

(受益者) 社会参加 地域活動 世代間交流活動
高齢者の日常生活支援 (配食サービスなど)
高齢者を支えるための活動 (サロン活動など)
その他高齢者を支える活動

(2) 助成を希望される活動 (事業) の内容、計画 (令和6年度計画)

[誰に対して、いつ (何回)、どこで (どこへ)、何を] 具体的に数値を入れてご記入ください。

①活動 (支援) 対象とする人や人数など
〇〇地区の 65 歳以上の高齢者約 300 人を対象とする。

②活動の頻度
百歳体操 1 回 / 週、講演会 1 回 / 2 月

③具体的活動内容
・百歳体操の DVD を投影し、その動きに合わせて皆で体操を行う。
・〇〇から講師を招いて「健康教室」、「防犯講座」の講演会を開催する。
・映画鑑賞会の開催。

④助成金で購入する物、金額 (下表に入りきらない場合は、別紙に記載して添付して下さい。)

品 名	金 額 (円)	個 数	計 (円)
プロジェクター	78,840 円	1 台	78,840 円
スクリーン	19,800 円	1 台	19,800 円

⑤購入物の用途
・百歳体操の DVD 投影
・講演会の資料の投影
・映画等の投影

物品により、標準価格程度の助成となる場合があります。
＜参考価格例＞ (お申込みの多い物品)
・プリンター (インクジェット) : 1.3 万円
・冷蔵庫 (450 ～ 520 ㍓以下) : 14 万円
・プロジェクター : 8 万円
・長机 : 1 万円

⑥助成を希望される活動に必要な費用について (見積書は必ず添付してください)

ネット通販見積書も OK です。見積書類無いものは選考対象外になります。

活動に必要な予算総額 : 98,640 円
(助成を希望される事業に関して)
希望される助成金額 : 98,000 円 (千円未満切り捨て)
準備できる自己資金 : 640 円
(※④⑥助成希望額満額が助成されない場合がございます。
複数物品の購入予定の場合は優先順位もご記入願います。)

(3) その他、他機関への助成申請があればご記入ください。
申し込み先 : 生命保険協会
助成申請額 : 100,000 円
(助成の可否が判明する時期はいつですか? 令和 6 年 12 月の予定)

(4) 直近 3 年で、他機関からの助成実績があれば、ご記入ください。
助成された機関名 : 〇〇生命生き生きシニア活動助成
助 成 金 額 : 100,000 円

見積書のないものは対象になりません! ご注意下さい。(ネット
通販のものでも結構です。プリ
ントアウトしたものを添付して
下さい)

具体的にご記入下さい。
無い場合は「無い」と
ご記入下さい。