|  |
| --- |
| 奈良県社会福祉協議会会長　様**「つながるチカラ大作戦」こども応援活動助成金　事業計画書（Ｂチャレンジ型）** |
| 団体名称 |  | 設立：　　　　年　　　月 |
| 代表者氏名 |  | 印 |
| 連絡責任者 |  |
| 連絡先 | 住所：〒　　　　　　　　　　　　（団体事務所・代表者自宅・連絡責任者自宅） |
| 電話：　　　　　　　　　　　　　　　　FAX:メールアドレス： |
| 団体分類 | 1.任意団体　2.ＮＰＯ法人　3.社団・財団法人　4.社福法人　5.その他 |
| 団体の概要 | （団体が実施している現在の活動等について記入） |
| **申請事業の概要** |
| １．活動名 |  |
| ２．助成申請金額 | 　　　　　　　　**万円** |
| ３．対象者 | （主にどのようなこどもや家族を対象としているかを記入） |
| ４．実施場所 | （施設名や対象地域名を記入） |
| ５．実施時期 | 令和２年　　月　　日～令和２年　　月　　日　※５月１日～７月３１日までの間 |
| ６．目的 | （申請事業の目的や必要性等を記入） |
| ７．事業計画 | （申請事業の予定日や回数、実施内容、方法等について具体的に記入） |
| ８．連携相手 | （連携する予定の機関、団体、事業者等があれば記入） |
| ９．期待される効果 |  |
| 11.事業実施後の予定や展望 |  |
| **申請事業の収支予定**（必要に応じて行を追加）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **収入の部** | **科目** | **収入予定額（円）** | **備考欄** |
| 自己資金 |  |  |
| 利用者負担金 |  | ※利用する方が支払う額があれば記入例）こども＠100円×○○人＝　等 |
| 本助成金 |  | ※申請金額と同額で記入 |
| 他の助成金等 |  | 助成金等名称：□申請中　□決定　□助成中 |
| **合計** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **支出の部** | **科目** | **支出予定額（円）** | **内訳**（項目、単価×人数・回数などの積算根拠） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **合計** |  |  |

**※収入と支出の合計額は、同額となるように積算** |
| 添付書類 | 　□団体の定款、規約、会則、設立趣意書又はこれに準ずるもの　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※事業計画は任意の様式で別紙を添付していただいても結構です。