|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。