

地域配分（B配分）申請書（平成30年度申請・31年度使用）

記入例

法人、施設等で文書管理をおこなっている場合、その番号。

（発番号） ○○発第○○号

社会福祉法人 東京都共同募金会 御中

平成30年 月 日

申請書の提出日。必ずご記入ください。

当団体が行う事業に対し、申請書2を添付のうえ申請します。

施設、団体名ではなく、具体的な申請事業を記入してください。

配分申請事業名 自主製品製造のための備品整備
(オープン)

① 配分申請金額

150,000円

(配分申請金額は、②申請事業費の75%以内で、万円未満切捨て)

② 申請事業費

200,000円

(申請事業費は、①配分申請金額と
◇施設・団体負担額の合算額)

申請団体 法人名/団体名	フリガナ アカハネ 赤い羽根	法人 格の 有無	あり (社会福祉法人) なし			
代表者 職・氏名・印	フリガナ アカイ ハネ 理事長 赤井 羽根代	法人公印・ 理事長印				
法人/団体所在地	〒000-0000 〇〇区〇〇町〇—〇—〇 Tel 03-0000-0000 : Fax 03-0000-0000					
申請施設 施設名/事業種別	フリガナ フワフワノモリ ふわふわの森 / 就労継続支援B型	施設認可年月日 平成〇〇年〇月〇日				
代表者 職・氏名・印	フリガナ アイ ソラ 施設長 青井 空	施設公印 施設長印	事業開始年月日 平成〇〇年〇月〇日			
施設所在地	〒000-0000 〇〇区〇〇町〇—〇—〇 Tel 03-0000-0000 : Fax 03-0000-0000					
申請施設・団体の事業目的・内容、特に重視している点等						
◇施設・団体の事業概要や活動方針、沿革を簡潔にご記入ください。 ～注意！！～ 申請事業内容ではありません。申請事業の説明は、申請書2の記入欄にご記入ください。						
☆参考：過去3年間における、赤い羽根共同募金運動や歳末たすけあい運動への協力状況。 平成〇〇年 〇〇にて街頭募金活動 …						
利用者 対象者	定員	主な対象者 精神障害者	職員数	事務	直接処遇	その他
	20名			常勤	1名	3名
	実人員			非常勤	3名	名
	19名			名		
連絡先	担当者 職・氏名	支援員 緑山 ふかし		Tel. 03-0000-0000		
	e-mail	〇〇〇@〇〇…ne.jp		Fax. 03-0000-0000		

1 今回の申請について（平成 31 年度に購入または実施するものです）

法人名： 社会福祉法人 赤い羽根 施設名：ふわふわの森

<p>1) 申請内容（配分申請 1 事業についてご記入ください。）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 申請 1 事業について具体的にご記入ください。 </div>	<p>2) 申請事業実施予定時期</p> <p>開始：平成 年 月 日</p> <p>完了：平成 年 月 日</p>
<p>3) 申請理由</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 申請事業を審査する際の重要な項目となります。申請事業について、①必要性、②妥当性、③必然性（なぜ共同募金への申請をするのか）など、簡潔に分かりやすくご記入ください。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0; float: right;"> 物品購入の場合は、発注（開始）および納品（完了）予定 </div>	
<p>4) 期待される効果</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> 申請事業を実施（備品の場合は整備）することによって利用者にとってどのようなメリットがあるのか、に焦点をあて、簡潔に分かりやすくご記入ください。 </div>	
<p>☆施設・団体に対する自治体・社会福祉協議会からの補助金・助成金（過去 3 年間に 1 回以上）</p> <p>・自治体（区市町村）からの補助金 <input checked="" type="checkbox"/> あり / なし ・社会福祉協議会からの助成金 <input checked="" type="checkbox"/> あり / なし</p>	

2 当該事業資金計画

資金計画（※配分申請金額は、万円未満切捨て）			支出科目（申請事業執行時の会計上の科目）		
項目	金額		支出科目	金額	
①配分申請金額（②の 75%以内）	150	000円	備品整備費	210	000円
◇施設・団体負担額（②の 25%以上）	50	000円			円
利用者負担金		円			円
その他（家族の会 寄付）	10	000円			円
（当該事業費総額：上記全て）	210	000円	当該事業総支出額（左同額）	210	000円
②申請事業費…（①+◇）	200	000円	←本申請における事業費		

《振込先》 ※昨年と変更がない場合でも全ての項目に 必ず ご記入ください。
 （同一法人から複数の施設が申請する場合、法人単位で振込みますので、法人が管理する同一口座をご記入ください。）

フリガナ	マルマル	金融機関コード [1234]	マルマルマチ	支店コード [567]
金融機関 及び支店名	〇〇	1 銀行 3 信用組合 2 信用金庫 4 農 協	〇〇町	支店 出張所
預金種別	1 普通 2 当座	フリガナ 預金名義人	7) アカイハネ	
口座番号（右詰めでご記入ください）	0 1 2 3 4 5		社会福祉法人 赤い羽根	

※ゆうちょ銀行（金融機関コード 9900）の場合は、振込用の店名（店番）、預金種目、口座番号が必要です。郵便局にてご確認ください。