

『宇治市福祉サービス公社 地域力助成事業』について

目的とねらい	宇治市福祉サービス公社は、福祉のまちづくり推進の原動力となる地域活動・福祉活動を通じて地域力の育成に寄与することを目的として(1)新規に取り組む団体、(2)既に事業に取り組み今後も継続していく団体(特に財政面での助成が必要な団体)を応援します。
対象となる団体・事業	<p>○地域力・福祉の向上に寄与する事業を行う、市内で活動(活動拠点としての事務所を持つ)する団体</p> <p>○事業を実施でき、組織の体裁とガバナンスが整備されている団体</p> <p>○対象事業の例(参考)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者サポート事業(買い物、見学・鑑賞等の移動サービス等) ・居場所づくり、交流支援事業、(高齢者、児童、障害児者等) ・地域の働き場所の創造や子育て支援事業(母子、コミュニティビジネス等) ・地域活動を担う人材育成や地域活動支援事業
応募期間	4月2日(月)8時30分～5月11日(金)午後5時30分までです。
申請の方法	<p><u>○制度の趣旨等をご説明しますので、事前に中宇治事業所にご相談ください。</u></p> <p>(1)申請書類・添付資料</p> <p>①申請書、②事業計画書(③収支状況)、④定款・会則等、⑤役員名簿等 ⑥団体活動が掲載されたパンフレット等</p> <p>(2)申請期間中に、公社中宇治事業所まで持参してください。</p>
審査	書類審査、プレゼンテーションの後、審査委員会で審査し決定します。審査過程は非公開です。選考結果は、情報誌・HP等にて発表します。
審査の視点	<p>① 必要性(事業内容が地域の実情やニーズに対応しているか)</p> <p>② 実現性(内容が具体的であり、実現可能か)</p> <p>③ 公共性(地域に貢献し、成果が市民に還元されるものか)</p> <p>④ 連携(各種市民団体や関係機関との連携発揮がされているか)</p> <p>⑤ 発展性(助成後も事業の継続性と発展性が見込めるか)</p> <p>①～⑤を通じてどのような成果が得られるか 以上の観点から審査します。</p>
事業報告	事業終了後、実績報告書や「活動内容」を取りまとめた図書等を提出していただきます。状況により、事業の進捗状況の報告を求めることがあります。会計帳票を整備してください。支出証憑を確認させていただきます。
その他	<p>次の団体等は、助成対象外とします。</p> <p>①政治活動・宗教活動・反社会的活動や営利事業を目的とした団体</p> <p>②コミュニティ団体(町内会・自治会、学区福祉委員会、喜老会等)</p> <p>③法人格を有する団体(NPOは除く)</p> <p>④当事者団体</p>

一般財団法人宇治市福祉サービス公社地域力助成事業
交 付 申 請 書

年 月 日

一般財団法人宇治市福祉サービス公社理事長 あて

団 体 名		
代表者	役職名	
	氏 名	印

地域力助成事業助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

申 請 額	円 (別紙 1-1 収支の状況 助成金の額)		
事業実施時期	年 月 日 ~ 年 月 日		
関 係 書 類	事業計画書 (別紙 1-1)		
	口座振替依頼書 (別紙 1-2)		
	事前着手届 (第2号様式) (必要に応じて添付)		
添 付 書 類	定 款・会 則		添付されている場合は○をしてください。
	役 員 名 簿		
	団体の概要、パンフレット等		

<団体の概要>

設立時期	年 月	構成人数	人
これまでの活動内容 (補助金の実績等)			
団体の概要 活動内容 公開方法	機関紙・ 会報等	有	機関紙名： 発行期間 (定期：年 回 ・ 不定期) 無
	WEB サイト	有	URL： 無
連 絡 先	団 体	所在地	(〒 -)
		TEL	FAX Mail
	担 当 者 ※	フリガナ	〒 -)
		氏 名	郵送先
	TEL	FAX Mail	

※ 代表者、団体の所在地以外に連絡・対応いただける担当の方がおられる場合は、連絡に必要な項目を御記入ください。

(別紙1-1)

事業計画書

団体名			
助成の区分	1. 新規団体応援	2. 定着継続応援	
事業名			
事業実施地域			
事業の目的			
事業内容			
スケジュール	月・日	事業の内容	
収支の状況 (助成対象)	収入内訳 (円)		支出内訳 (円)
	福祉サービス公社助成金		
	自己負担金		
	その他補助		
	その他		
	合計	円	合計

(別紙 1 - 2)

口座振替依頼書

年 月 日

一般財団法人宇治市福祉サービス公社理事長 様

団体所在地		
団体名		
代表者	役職名	
	フリガナ	
	氏名	

地域力助成事業助成金については、
下記口座に振り込んでください。

振込口座※	金融機関名		本店 支店 出張所
	口座種別	普通預金 ・ 当座預金	
	口座番号		
	フリガナ		
	口座名義人		

※ 口座情報に誤りがある場合は、振込不能となりますので、通帳の記載内容を十分に確認の上、記入願います。

注：口座名義人が助成金申請者と異なる場合や代表者個人の場合等は下記の委任状の記入が必要となります。

委任状

年 月 日

委任者	団体名		
	代表者	役職名	
		氏名	印

地域力助成事業助成金の
受領に関する権限を下記の者に委任します。

受任者 (口座名義人)	住所	
	氏名	

事前着手届

年 月 日

一般財団法人宇治市福祉サービス公社理事長 様

団 体 名		
代 表 者	役 職 名	
	氏 名	印

平成 年 月 日付で申請の地域力助成事業助成金に係る事業について、交付決定前に着手しますので、届け出ます。

なお、本件について交付決定がなされなかった場合においても異議は申し立てません。

1 事前着手の理由	
2 着手(予定)年月日 (事前準備を含む事業開始日)	年 月 日

注：本様式は、交付決定前に事業着手する場合に提出いただく必要があるものです。

着手年月日以前に支出された経費については、助成金の対象外となりますので注意願います。