

地域配分（B配分）申請書（平成30年度申請・31年度使用）

法人・施設で文書番号を管理している場合記入

（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

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。

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の申請事業費の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の配分申請金額と◇団体負担額の合算額)

申請団体 法人名／団体名	フリガナ アカイネ 赤い羽根	法人 格の 有無	<input checked="" type="checkbox"/> 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	法人印 無ければ 理事長印	法人認可（認証）年月日 昭和○○年○月○日					
法人／団体所在地	〒206-0000 稲城市○○ ○—○—○ Tel 042-000-0000 : Fax 042-000-0000							
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○○年○月○日					
代表者 職・氏名・印	フリガナ アオイ ソラ 施設長 青井 空	施設公印 無ければ 施設長印	事業開始年月日 平成○○年○月○日					
施設所在地	〒206-0000 稲城市○○ ○—○—○ Tel 042-000-0000 : Fax 042-000-0000							
申請団体の事業目的・内容、特に重視している点等								
当施設は、一般企業等での就労が難しい方に働く場を提供するとともに、就労に必要な知識及び技能向上を目指すための就労継続支援事業を行っています。作業活動は主に、焼き菓子の製造です。利用者の方が自分らしく地域で生活することを重視し、作業活動のほかに余暇活動にも重点を置いています。								
☆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○○年 ○○で街頭募金活動に協力させていただきました。								
利用者 対象者	定員	20名	主な対象者 精神障害者	職員 数	事務	直接処遇	その他	
	実人員	19名			常勤	1名	3名	名
					非常勤	名	3名	名
連絡 先	担当者 職・氏名	支援員 緑山 ふかし			Tel. 042-000-0000			
	e-mail	○○○@○○… .ne.jp			Fax. 042-000-0000			

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

1) 申請内容（配分申請 1 事業についてご記入ください。）  自主製品製造のための備品整備（オープン）	2) 申請事業実施予定時期 開始（発注日等）：平成 31 年 7 月 1 日 完了（納入日等）：平成 31 年 9 月 30 日
3) 申請理由 ・ 自主製品であるクッキーの受注増に対応するため、オープンを新たにもう 1 台購入することが必要 となっています。 ・ 当施設の主な事業は行政からの補助金を財源としていますが、新たな備品整備については補助を受 けることが厳しく、当施設の積立金を使い購入する予定ですが、共同募金より配分金をいただくと 大変助かります。	
4) 期待される効果 ・ 新しいオープンを購入することで、作業効率が上がり、利用者の作業工賃のアップが期待できます。 利用者にとっては、働く喜びや作業する充実感を、今まで以上に感じる可以看到と見込まれます。	
☆団体に対する自治体、社会福祉協議会からの補助金・助成金額（過去 3 年間に 1 回以上） ・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	

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
◇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 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		
口座番号 (右詰めでご記入ください)	フリガナ	7) アカイハネ		
0 1 2 3 4 5 6	預金名義人	社会福祉法人 赤い羽根 ふわふわの森		