助成結果通知

社会福祉法人川崎市幸区社会福祉協議会平成29年度グループ・団体活動助成申請書

等の送り先に グループ・団体名にこれでいる。 なります。 代表者と異な 皆 優笑 代表者氏名 る場合は宛先 も御記入くだ 代表者住所(郵送先) 幸区戸手本町1-11-5 さい 連絡先 (TEL) 556 — 5500 5577. (Fax) 556 — 【代表者外連絡担当者: 川崎 幸 連絡先/〇〇〇-〇〇 申請する支出科目額を対象 額内で御記入ください 円 < 15.000 立ち上げ 1 申請金額 70%以内 ·会員対象事業 50%以内 (印) (ボランティアグループ) 当事者活動団体/そ ·会員外対象事業 70%以内 2 分類(該当 ・福祉教育の推進 70%以内 3 助成金を明 動内容 その他 審査にて協議 該当に 活動内容 具体的内容 \bigcirc グル 額 団体等の立ち上げに関わる経費 会員 例会 学校で行う福祉教育授業へ L ンなどの事務・事業経費 レク てくださ 講師として、協力する際の 会員 象に実施する講座・行事経費 配布資料・勉強会ほか 普及・推進に協力するための経費 \bigcirc 福祉 関係経費(通年) その 助成申請する 該当事業の 4 収支予算内 収支について 注※ グループ 体の収支では と活動についてのみの収支を記載 御記入くださ 610 入 支 出 科 科 金 額 目 金額 グループ・団体 (金 10,000円 消耗品費 (備品購入) 13,000円 区社協助成申請額 **15, 000** ⊨ 印刷・製本費 3.000円 その他助成金 0 円 旅費 (400 円×10 人) 4,000円 (学校より(交通費) 5,000 円 講師謝礼 (勉強会) 10,000円 円 前年度からの繰越金 5.000円 次年度繰越金 5.000円 合 計 合 計 35.000 🖽 35, 000 🖳 収支は同額となります

※概要でかまいません。書ききれない場合は別途予算書を添付してください。

5 グループ・団体の概要

発足年月日 昭和• (平成) 11年 5月 (活動年数 14年 10カ月) **25**名(ボランティア **25**名・当事者 名・その他 会員数 名) ※幸区在住会員: 15名 ・ その他 10名 名簿添付 500円 (参加毎・ 月額 ・ (年額) 会 費 : 福祉パルさいわい 活動拠点 」グループ団体が、 活動や会議等で使用 活動日 毎月第1水曜日 ほか、相談の上で依頼日に活動 している場所を記入 活動対象(者) 高齢者・子育て家庭・障がい者等 会の目的 出来るときに出来ることを!を目的とし、地域に根差したボランティア活動を行う。 今年度の活動計画も 含めて記入 活動内容 毎月第1水曜日定例会。高齢者の付き添い、保育ボランティア、障害児の送迎など。 また、小学校や企業の福祉教育授業で、ゲストティチャーとして講師や車椅子体験などの 講師を行うことで会員も学び、たくさんの福祉の芽がでるよう積極的に活動している。

6 添付書類(必須)

定款または会則 ・ 事業計画 ・ 年間予算書 ・ 名 簿

地域へ、または将来的な普及 効果など、展望を記入して ください。

7 申請する事業が周囲(社会)にもたらす効果として、どのようなことが考えられますか

小学校や企業の福祉教育授業において、ゲストティチャーとして講師や車椅子体験などの 講師を積極的に行うことで、会の活動の広報のみでなく、たくさんの福祉の芽がでるよう 種をまいていきたい。福祉の一旦を支えるグループとして、次の時代を担う子どもたちへ また、新たな世代に自分たちの経験を伝えていくことで、波及できるものがあると考えます。

学校における福祉学習・講座などの際の講師協力は

可能 不可能

※助成金決定時の交付は窓口交付となります。この書類は必ず写しを取ってしておいてください。保管しておいてください。