

石垣市赤い羽根共同募金助成金公募要項

1. 目的

この事業は、市民の皆様から寄せられた共同募金の趣旨に沿い、寄付金の理解が得られるような地域福祉向上に資する事業に対して助成することを目的とします。

2. 対象事業

石垣市内に拠点を有し、住民の福祉向上のため、概ね1年以上の活動実績を有するボランティア団体や福祉団体・NPO法人等が行う事業を対象とします。

- (1) 地域福祉活動の推進・福祉啓発の促進
- (2) 健康、生きがいつくりの推進
- (3) ボランティア活動の活性化
- (4) 児童の健全育成の促進
- (5) その他、地域福祉の推進に効果が期待できる活動

ただし、営利を目的とする活動、対象者に直接現金や物品を給付する活動や受益者負担が好ましい経費、及び団体等の経常的な運営費（人件費、食糧費）にあてる経費は対象としません。

3. 助成金額 1 団体につき 3 万円以内とする

助成額は、「沖共募石垣市共同募金助成審査委員会」で審査の上、決定します。

ただし、委員会が認めた場合はこの限りではありません。

4. 継続申請団体の取扱

申請団体の制限について

年間1団体1事業の申請に限ります。

5. 助成対象期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日まで。（令和2年度内に行う事業）

6. 申請方法

(1) 申請書類

所定の「共同募金助成審査書（様式1）」「共同募金助成事業計画・収支予算書（様式2）」

「団体紹介（様式3）」に必要事項を記入し、提出下さい。

(2) 受付期間

令和2年8月24日（月）～9月11日（金）まで ※土・日・祝日を除く

(3) 受付時間

午前8時30分～午後5時15分 ※12:00～13:00は除く

(4) 提出先

社会福祉法人石垣市社会福祉協議会 総務係

〒907-0004 沖縄県石垣市字登野城 1357-1 (石垣市健康福祉センター内)

7. 対象事業の決定

応募いただいた事業は、本会内に設置する「助成審査委員会」において検討・精査し、助成事業を決定し、結果は応募頂いた全ての団体へ通知します。申請金額が助成総額を上回った場合は、減額することがありますので、ご承知おき下さい。

8. 助成金の交付、事業実施報告及び決算報告

助成の決定を受けたもの(以下「助成先」という。)が、助成金を受けるときには「共同募金助成金交付申請書(様式3)」を速やかに提出下さい。事業完了後、「共同募金助成事業実施報告書(様式4)」、「共同募金事業報告書・収支決算書(様式5)」を提出しなければなりません。

9. 助成金の返還

助成金の使途について次に掲げる事項に該当するときは、助成決定を取消し助成金の全部または一部を返還させることがあります。

- (1) 助成金を指定事業に使用しないもの
- (2) 指定事業の遂行が困難になったとき
- (3) 指定事業を中止したとき
- (4) 助成金に余剰金が生じたとき

10. 助成の周知

助成先は共同募金を財源とする助成金を受けて該当事業を実施したことを広く周知しなければなりません。

11. 会計帳簿等の整備

助成先は、助成金の使途及び経理について内容を明らかにした帳簿及び証拠書類を整備しなければなりません。

12. その他

その他記載されていない事項については助成審査委員会の承認を得て、石垣市共同募金委員会長が定めます。