

公益財団法人 キリン福祉財団

平成29年度キリン・シルバー「^{ちから}力」応援事業 公募助成のご案内

表題につき、募集要綱が決定しましたので、下記のとおりご案内申し上げます。

本事業は、「地域に根付く小さな福祉活動」を公募という形で助成しているものです。平成23年度より公募事業を開始し、平成28年度までの6年間で、264の民間団体に総額約6千400万円を助成してきました。

平成29年度も「高齢者が、自分たちの知識・技術・経験を地域のために活かそう」というボランティア活動を支援するため、キリン・シルバー「力」応援事業として、公募による助成事業の募集を行います。

記

1. 助成対象となる事業

高齢者が、地域のために、その知識・技術・経験を活用するグループによるボランティア活動

- (1) 講座・研修などのイベント開催
- (2) 地域の福祉・教育施設訪問
- (3) 高齢者の居宅訪問
- (4) 居場所作り
- (5) 配食、送迎
- (6) 地域での環境整備
- (7) 地域における防犯・見守り活動
- (8) 地域おこし活動など

2. 助成対象とならない事業

- (1) もっぱら自分たちの楽しみを目的とする趣味の集まりや同好会の活動。
- (2) 介護保険事業および行政から委託・補助・助成を受けている活動。
- (3) 事業の企画・運営を包括的に他の団体等に委託した事業。

3. 助成対象となる団体

65歳以上のメンバーが中心となって活動する4人以上のグループ（メンバーの半数以上が65歳以上であり、なおかつ活動の中心となっている4人以上のメンバーが65歳以上であること）。

※NPO等の法人格の有無、および活動年数は問いません。

4. 助成対象にならない団体

老人福祉施設等が計画・運営しているクラブ活動・サークル活動等のグループなど。

5. 助成対象となる事業実施期間

平成29年4月1日～平成30年3月末日

6. 助成金額

- (1) 1件（一団体）あたりの上限額30万円（総額1,100万円）
- (2) 30万円以内の申請であっても審査の結果、申請金額の一部を減額させていただく場合があります。
- (3) 助成金については、平成29年5月末までに全額を一括でお支払いいたします。
- (4) 申請された事業に対しての自己資金の有無は問いません。

7. 助成対象となる経費

- (1) 謝金：外部講師・ボランティアなどに対する謝礼金
- (2) 旅費・交通費：活動に必要な旅費や交通費
- (3) 備消耗品費：活動に直接必要な什器・機器備品・文具などの消耗品の購入費用
- (4) 制作費：活動に直接必要な制作物・ポスター・パンフレットなどの作成費用

- (5) 通信費：活動に必要な郵送、宅配便などの費用
- (6) 会場費：会場使用料、会場設営に関わる費用など
- (7) その他：上記経費項目以外の活動に必要な経費

8. 助成対象にならない経費

- (1) 団体メンバーの人件費・団体メンバーへの講師料等の謝礼金
- (2) 活動の拠点となる事務所等の家賃・光熱費・通信費など
- (3) 事務所や家等で恒常的に使う備品の購入費用（パソコン、コピー機、プリンターなどの汎用機材等）
- (4) その他、申請した事業に直接関係のない費用

9. 選考方法・基準および発表方法

- (1) 選考委員会において選考を行います。（書類選考）

[平成29年度選考委員一覧、敬称略、50音順]

- 請川 滋大 （日本女子大学 准教授）
- 後藤 麻理子 （日本ボランティアコーディネーター協会 事務局長）
- 土屋 葉 （愛知大学 准教授）
- 廣澤 満之 （白梅学園大学 准教授）
- 三浦 剛 （東北福祉大学 教授）

- (2) 選考基準

- ①活動の波及性：活動の社会に与える影響が大きく、他の事業のモデルや社会的な波及効果が期待できる。
- ②活動の独創性：従来の活動の単なる延長でない、新しい要素・内容などが盛り込まれている。
あるいは、地域の中での新しい取り組み。
- ③活動の発展性：一過性の活動でなく、今後も継続・発展させていく具体的な計画がある。
- ④事業目標・計画の明確さ：事業の目的が明確であり、目標を実現するための事業計画・資金計画が
適正かつ合理的である。
※申しいただいた事業内容と予算の整合性がとれていない場合は審査の対象外となります。
- ⑤地域でのつながりの形成：地域に開かれた活動であり、地域内でのつながりを形成する意図が
盛り込まれている。

- (3) 発表方法

結果は平成29年3月下旬までに、全てのお申し込み団体の連絡責任者宛に文書にてご連絡いたします。
なお、不採択にかかわる理由等についてはお知らせできません。

10. 申込受付期間

平成28年9月14（水）～10月31日（月）（当日消印有効）

※同時に募集をするキリン・子育て応援事業の受付締め日と異なりますのでご注意ください。

11. 申込方法

- (1) 【キリン・シルバー「力」応援事業申込書】に必要事項をご記入の上、押印した正本1部のみキリン福祉財団宛郵送ください。なお、正本のコピーをとって1部をお手元に保管してください。
- (2) 郵送いただいた書類等の返却はできませんので、予めご了承ください。
- (3) 公募助成申込書類一式は、弊財団のホームページからダウンロードできます。（PDF または EXCEL）

12. 個人情報について

- (1) ご記入いただいた個人情報（代表者及び連絡責任者の氏名・住所・連絡先等）は、選考手続きに際し選考委員等へ提供する他、選考結果の連絡等に利用します。
- (2) 助成が決定した場合は、団体名称・所在地・代表者名をニュースリリースとしてマスコミに案内する際に利用します。
また団体名称・事業名称は弊財団が発行・公開する「年次報告書」に掲載させていただきます。
上記外の目的で個人情報を利用することはありません。
また法令等の定めに基づく場合や、人の生命、身体または財産の保護のために必要とする場合を除いて、第三者へ提供することはありません。

13. その他

- (1) 「(7) 収支予算」の欄では収入の部合計と支出の部合計が一致するようにして下さい。
※収入の部合計と支出の部合計が一致しない場合は、選考委員による審査の対象外となります。
- (2) 「(13) 推薦者」の欄は記入必須です。団体の日常の活動または活動の趣旨を良く知っていて、かつ利害関係がない方に依頼して下さい。社会福祉協議会、ボランティアセンター、学校、行政の職員等に依頼されるケースが一般的です。
※推薦者が団体と利害関係がある場合は、選考委員による審査の対象外となります。
- (3) 助成が決定した事業について他の助成先からの助成も決定した場合には、ご相談のうえ、弊財団からの助成金を減額いただく、または助成をご辞退いただくことがあります。
- (4) 申請内容に虚偽の記載があることが判明した場合には、助成決定を取り消させていただきます。
- (5) 助成金は申請された事業内容のみの使用に限定します。なお、事業実施期間（当該年度内）に助成金を使用できなかった場合、残金は返金させていただきますので、速やかに事務局までご連絡下さい。返金方法について改めてご案内いたします。
- (6) 申請内容等の事前のご相談については、随時受け付けていますので、以下の事務局へ電話・メール・ファックスでご連絡下さい。

以上

【お問合せ先】

公益財団法人 キリン福祉財団 山形または鎌田 宛

TEL : 03-6837-7013 FAX : 03-5343-1093

Eメール : fukushizaidan@kirin.co.jp ホームページ : <http://www.kirinholdings.co.jp/foundation/>

【申込書送付先】

〒164-0001 東京都中野区中野四丁目10番2号 中野セントラルパークサウス

公益財団法人キリン福祉財団

平成29年度キリン・シルバー「力」応援事業事務局 山形 宛

公益財団法人キリン福祉財団 御中 平成29年度キリン・シルバー「力」応援事業助成申込書

受付番号欄			PC 入力用	申請月日	平成 28 年 月 日	
(1) 申込団体	(ふりがな)					(印) (団体・グループ印がある場合)
	団体・グループ名 (30文字以内)					
	団体分類	1. 特定非営利活動法人 2. 任意団体 3. その他()				
	団体所在地	〒	1. 自宅 2. 団体事務所 3. 勤務先等()			
		ビル・マンション名:				
	電話		FAX			
(ふりがな)					年齢	
代表者名					(印)	
(2) 連絡窓口	住所	〒	1. 自宅 2. 団体事務所 3. 勤務先等()			
	(ふりがな)					
	連絡責任者氏名					
	連絡先	電話		FAX		携帯
		携帯メール		PCメール		
ご注意: 当財団からの選考結果通知等の諸連絡は基本的に記載された連絡窓口に対し、郵送・電話・メール等にて連絡させていただきますので、お間違いのないように明記願います。						
(3) 申込金額(千円以下は記入しない)					万円	
(4) 助成対象となる事業内容	事業名称 (30文字以内)					
	事業区分 (番号を○で囲む 2つまで選択可)	1.講座・研修 2.施設訪問 3.高齢者居宅訪問 4.居場所作り 5.配食、送迎 6.環境整備 7.防犯・見守り 8.地域おこし 9.その他()				
	事業概要 (200文字以内)					

* 個人情報とは、当財団にて適切に管理し、本事業以外での利用はいたしません。

提出書類(4-1)

(5) 事業企画書

事業内容は5W1H(いつ・どこで・だれが・なにを・なぜ・どのように)を明確にして、箇条書きで600文字を目安にご記入ください。審査の重要な部分になりますので、箇条書きで簡潔明瞭にまとめて下さい。「事業企画書別添」とされる場合でも、本紙に要旨を記入下さい。

【助成事業終了後の活動予定】

(6) 添付資料

- ①参考になるとと思われる資料がありましたら、適宜添付ください。
- ②資料はペーパーベースのもので10枚程度に留めてください。CD、DVD、等は添付しないでください。
- ③資料の例 a.団体のパンフレット b.直近の活動計画書・予算書 c.直近の活動報告書・決算書 d.会報・イベント告知 e.新聞等による紹介記事

(7) 助成対象となる事業内容

収
支
予
算

収入の部	金 額	内訳・算出根拠(単価、数量、等) 審査対象となるので可能な限り詳細に記入下さい
1.申込金額 {(4-1)頁の(3)と一致させる}	円	
2.自己資金	円	
3.会費	円	
4.参加費	円	
5.寄付金	円	
6.その他	円	
合 計 (支出合計と一致させる)	0 円	
支出の部	金 額	内訳・算出根拠(単価、数量、等) 審査対象となるので可能な限り詳細に記入下さい
1.謝金 (外部講師料など)	円	
2.旅費・交通費	円	
3.備品費	円	
4.消耗品費	円	
5.制作費	円	
6.通信費	円	
7.会場費	円	
8.その他	円	
合 計 (収入合計と一致させる)	0 円	

* 個人情報、当財団にて適切に管理し、本事業以外での利用はいたしません。

(8) 団体・グループの概要	団体の発足年月 法人格取得年月	年 月	ホームページ	1. 有 2. 無		
		年 月	URL			
	法人格	1. 有 2. 無 3. 申請中	会員数	人		
	団体メンバー	氏名	役職	年齢	住所(町名まで)※代表以外の団体メンバー最大6名までを記入して下さい	
	日常の活動内容					
		活動場所	名称	住所(町名まで)	電話	
全平成28年度 収支予算	項目(収入)	金額	項目(支出)	金額		
	年会費@ × 名	円		円		
	助成金・寄付金	円		円		
	業務委託金	円		円		
	その他	円		円		
	合計	円	合計	円		
(9) 前年度までの当財団からの助成実績	年度	助成金額	助成された事業名称			
	1. 有	円				
	2. 無	円				
(10) 他の助成団体からの助成実績(直近分のみ)	助成団体名	年度	助成金額	助成された事業名称		
			円			
			円			
(11) 今回の申請に関する情報の入手先(1つ選択)	1. 当財団HP 2. その他HP 3. 社協 4. ボランティアセンター 5. NPO支援センター 6. 新聞() 7. その他()					
(12) 平成29年度の他助成団体への助成申込	1. 有	申込助成団体名 ()				
	2. 無	申込事業名称 ()				
(13) (必須者)	コメント					
	所属					
	氏名(自署)					
	問合せ時連絡先	電話				
					(印) 認印可	

* 個人情報とは、当財団にて適切に管理し、本事業以外での利用はいたしません。

提出書類(4-4)