

公益財団法人 キリン福祉財団

平成29年度キリン・熊本地震復興応援事業 公募助成のご案内

弊財団は本年4月14日以降、熊本県・大分県で相次いで発生している熊本地震への復興支援として従来の公募事業に加えて、来年度は表記の公募事業（助成件数10件）を実施いたします。

熊本地震で被災した地域における福祉の向上につながる、幅広いボランティア活動を実施する団体に対して助成するもので、その募集要領が決定いたしましたので、下記の通りご案内申し上げます。

記

1. 助成対象となる事業

熊本地震で被災された地域（※1）における障害者、高齢者、子ども等の福祉向上に関わる、次のような幅広いボランティア活動（※2）を実施する団体（※3）に対して助成いたします。

※1：熊本地震で被災された地域には、熊本県のみならず大分県の被災地域も含まれます。

※2：ここでのボランティア活動は、自発的・自主的・利他的に行われる無償の活動を指します。

※3：被災された方々を中心とした団体、被災された方々を支援する団体のどちらでも助成対象といたします。

また団体の所在地は熊本県と大分県に限定しませんので、全国からご応募いただけます。

（1）被災された障害者の福祉向上に関わるもの

障害者施設や障害者居宅への訪問・生活支援活動、障害者の居場所作り 等。

（2）被災された高齢者の福祉向上に関わるもの

高齢者施設や高齢者居宅への訪問・生活支援活動、高齢者の居場所作り 等。

高齢者自身が被災された地域のために取り組む、地域おこし・環境整備・健康講習会開催 等。

（3）被災された子どもの福祉向上に関わるもの（※ここでの「子ども」は未成年者を指します。）

子どもの防犯・見守り、子どもの居場所作り、子どもの学習支援、子ども食堂の展開等の子どもの健全育成につながる活動 等。

子育て中の親を支援する子育て支援のように、結果的に子どもの健全育成につながる活動等。

（4）その他、上記以外でも地震からの復興事業に限らず、被災された地域における福祉の向上につながる活動であれば、全て対象にいたします。

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）介護保険事業及び行政から委託・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

（1）4名以上のメンバーが活動する団体・グループであること。

※NPO等の法人格の有無、および活動年数は問いません。

（2）連絡責任者は満20歳以上であること。

※年齢は平成29年4月1日現在の満年齢となります。

4. 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

5. 助成金額

- (1) 1件（一団体）あたりの上限額30万円、助成件数10件（総額300万円）。単年度助成。
- (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月末日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。

6. 助成対象となる経費

- (1) 謝金：外部講師・外部ボランティア等に対する謝礼金
- (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・文具等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・パンフレット等の作成費用
- (5) 通信費：活動に必要な郵送、宅配便等の費用
- (6) 会場費：会場使用料、会場設営に関わる費用等
- (7) その他：上記経費項目以外の活動に必要な経費

7. 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・通信費等
- (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、プリンター等の汎用機材等）
- (4) その他、申請した事業に直接関係のない費用

8. 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地域でのつながりの形成

活動を通じて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。

②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・資金計画が適性かつ合理的である。

※申し込み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、選考委員の審査の対象外となります。

- (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て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。

9. 申込受付期間

平成28年9月14日（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。

10. 申込方法

- (1) 【平成29年度麒麟・熊本地震復興応援事業助成申込書】に必要事項をご記入の上、押印した正本1部を麒麟福祉財団宛て郵送下さい。正本のコピーはお手元に保管しておいて下さい。
- (2) 郵送いただいた書類等の返却はできませんので、予めご了承下さい。
- (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)

11. 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。
上記以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。

12. 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、行政等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、ご相談の上、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ことがあります。
- (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、残金は返金し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 麒麟福祉財団 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 麒麟福祉財団

平成29年度麒麟・熊本地震復興応援事業事務局 山形 宛

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)					年齢
	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. 障害者分野 2. 高齢者分野 3. 子どもの分野 4. その他()				
	事業概要 (200文字以内)					

(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、簡条書きで600文字を目安にご記入下さい。審査の重要な部分になりますので、簡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、本紙に要旨をご記入下さい。

【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、適宜添付下さい。
- ②資料はペーパーベースのもので10枚程度に留めて下さい。CD、DVD、等は添付しないで下さい。
- 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。

(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 体成 収2 支8 予年 算度	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、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)