

社会福祉法人川崎市幸区社会福祉協議会
平成 22 年度グループ・団体活動助成申請書

グループ・団体名 **にこにこ幸ボランティア会**

代表者氏名 **幸 花子** (印)

代表者住所（郵送先） **幸区戸手本町 1-11-5**

連絡先 (Tel) **556 - 5500** (Fax) **556 - 5577**

助成結果通知等の送り先になります。代表者と異なる場合は宛先も御記入ください

1 申請金額

金 22,000 円

申請する支出科目額を対象額内で御記入ください
・研修会等 75%以内
・機材等 75%以内
・年間経費 50%以内

2 分類 (該当に○印) **ボランティアグループ** / 当事者活動団体 / その他

3 助成金を申請する活動内容

該当に○	活動内容	収支予算内訳の科目名	具体的内容
○	研修会・講演会等の事業にかかる経費	研修費	ボランティアを対象にステップアップを目的とした研修を開催する際にかかる経費 外部の講師を依頼する予定 講師謝礼・会場費資料作成など
	機材等購入にかかる経費		
	年間の活動経費		
	その他 ()		

同じ科目名で御記入ください

4 収支予算内訳

収 入		支 出	
科 目	金 額	科 目	金 額
会費・グループ負担金	70,000 円	研修費	35,000 円
区社協助成申請額	22,000 円	消耗品費	20,000 円
その他助成金 ()	0 円	会議費	10,000 円
研修参加費 (会員以外)	10,000 円	印刷費	15,000 円
	円	通信費	10,000 円
		旅費	12,000 円
前年度からの繰越金	円		円
合 計	102,000 円	合 計	102,000 円

収入合計と支出合計の金額が同じになるように記入

※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	8年	2月	(活動年数	14年	1カ月)	
会員数	25名	(ボランティア	25名	・当事者	名	・その他	名)
活動拠点	福祉パルさいわい						
活動対象(者)	高齢者・児童・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。						
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。今年度ステップアップ研修を開催予定。						

グループ団体が主に会議等で使用している場所を記入

22年度の活動計画も含めて記入

6 添付書類 (該当があれば○印)

定款・会則・事業計画・予算書・名簿・パンフレット・チラシ・その他 ()

7 助成により期待される活動への効果

ステップアップ研修をより充実した内容にできるので、今後の活動に反映できると思われる。

8 助成が決定した際の振込口座

フリガナ	さいわい はなこ	
口座名義人	幸 花子	
口座名義人住所	幸区戸手本町1-11-5	
口座名義人電話番号	044-556-5500	
銀行名	さいわい (銀行・信用金庫)	戸手本町 (支店・本店)
口座番号	12345678	普通・当座

口座名など1文字でも間違えると振込ができません。必ず通帳を確認して記入をお願いします。

※必ず通帳通りに記入してください。間違っていると振込ができません