

(様式1-1)

記入例

令和2年6月××日

令和2年度学生ボランティアサークル助成金申請書

公益財団法人新潟県肢体不自由児協会 様

サークル名 肢体不自由児ボランティアサークル

代表者名 新潟花子 印

令和2年度学生ボランティアサークル助成金について、以下のとおり申請します。

代表者等連絡先	〒950-×××× 新潟市中央区××町×番地× TEL 090-（××××）×××× 氏名：新潟 花子 ※長期休暇中も連絡のとれる番号を記入して下さい。 メールアドレス： <u>××××@yahoo.co.jp</u>		
会員数	男 7名	女 7名	合計 14名
活動目的	肢体不自由児の発達療育の援護をし、福祉の増進を図ることを目的とする		
主な活動内容	保護者団体〇〇の企画する肢体不自由児のプール介助及び買い物学習での付き添いをする。また保護者団体と一緒にお楽しみ会等のレクリエーションの企画運営を行う。		
年間活動	年間活動	うち主に肢体不自由児を対象とした活動	
	活動回数	18回	14回
	1回の活動に 参加する会員数	平均12名	平均12名
年間活動費	収入	うち主に肢体不自由児を対象とした活動費	
	本協会助成金（申請額）	50,000円	内訳（大まかなもの） 金額
	学校からの助成金	50,000円	会員交通費 50,000円
	その他 (社会福祉協議会)	0円	お楽しみ会用玩具・ お菓子代等 30,000円
	会員負担金 ¥1,500×14人	21,000円	ボランティア保険料 8,000円
	合計	121,000円	レクリエーションプレゼント代等 33,000円

※別途、かかった費用の領収書やレシート等（コピー可）を提出してください。