記　載　例

様式第１号（第７条関係）

岩沼市市民活動助成金交付申請書

令和●年●月●日

岩沼市長　　殿

「代表者名の肩書き」は、統一してください。（代表、会長など）

団体名　　○○○の会
住所　　岩沼市桜１丁目６番２０号
代表者名　　会長　岩沼　太郎
連絡先　　２２－○○○○

岩沼市市民活動助成金交付要綱第７条の規定に基づき、助成金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　交付申請額　　一金　９９，０００　円

２　添付書類

⑴　事業計画書

⑵　収入支出予算書

⑶　規約、会則その他の組織に関する定めを示した書類

⑷　ごみ出し支援事業を実施する場合においては、「岩沼市市民活動助成金高齢者等ごみ出し支援事業対象者名簿」（様式第１号の２）

記　載　例

別添１

岩沼市市民活動助成金　事業計画書

令和●年●月●日

「代表者名の肩書き」は、統一してください。（代表、会長など）

団体名　　○○○の会
住所　　岩沼市桜１丁目６番２０号
代表者名　　会長　岩沼　太郎
電話番号　　２２－○○○○

１　申請事業名　［　　］

２　事業の目的

発案理由、対象者、団体の普段の活動と申請事業との関係について記入

３　事業の内容

実施内容・体制など、具体的にわかりやすく記入

４　交付対象事業　　（該当番号に○）

① 地域の特色を生かし、その魅力を高める事業
② 地域の自助力の向上を図る事業
③ 地域コミュニティの活性化につながる事業
④ 地域の課題解決を図る事業

５　事業実施のスケジュール

事業実施期間　　令和●年●月●日　～　令和●年●月●日

6　事業の効果

申請事業を行うことで、期待される効果について具体的に記入

（地域の特定の人だけの事業でないことなど）

助成審査会で審査委員がわかるように記載してください。

具体的に記入してください

公益性

（不特定多数の市民又は社会全体の利益につながるものであること。子どもやお年寄りなど様々な立場の人にどのような利益をもたせられるかなど。）

協働の的確性

（他の団体や市と連携する内容を含むものであること。自分たちの団体関係者だけで完結しない工夫がされているなど。）

実現性

（事業に独自性があり、実現可能であること。過去に似た事業をし、実績があるなど。）

発展性

（事業による新たな効果や展開の可能性が高いものであること。事業を行ったことで団体がどのようにステップアップするかなど。）

妥当性

（事業計画又はその経費において、妥当性があること。経費が掛からないような工夫をしているなど。）

7　この事業について、国・県・市等の助成制度への申請の有無（該当に〇）

（無）　・　有（助成制度名称　　）

別添２

記　載　例

岩沼市市民活動助成金　収入支出予算書

団体名：○○○の会

収入の部　（この事業のための自己資金など）　（単位：円）

項　目	金　額	内　訳
市助成金	○○，○○○	
会費	○○，○○○	会員からの会費　@　×　人
イベント参加費	○○，○○○	参加費　@　×　人
協賛金	○○，○○○	△△会社から　円
合　計	９９，５００	

支出の部　（この事業を実施するために必要な経費）　（単位：円）

項　目	金　額	内　訳
助成対象経費		●助成金の範囲内の経費
企画会議・打合せ会	○○，○○○	会議資料のコピー代　円
		資料の用紙代　円
イベントの開催	○○，○○○	イベント資料印刷代　円
		イベント開催通知郵送料　円
		イベント保険料　円
		備品レンタル代　円
助成対象外経費		●会費・参加費等で賄う経費
会議お茶代	○，○○○	飲食費は対象外経費
デジカメ購入代	○○，○○○	備品購入は妥当性による
光熱水費	○○，○○○	対象外経費（団体関係者へ還元となる謝礼も対象外）
合　計	９９，５００	

※　収入と支出の合計は同額となります。

※　見積額が確認できるものを必ず添付してください。

記　載　例

別添３

岩沼市市民活動助成金　申請団体調書

１　申請団体名　　○○○の会

住所　　岩沼市桜１丁目６番２０号

代表者名　　会長　岩沼　太郎

電話番号/ＦＡＸ　　２２－○○○○

２　連絡担当者名　　同上

（上記代表者と同じ場合は「同上」と記入してください）

連絡先住所

連絡先電話番号/ＦＡＸ　（　　）

３　設立年月日　　平成３０年４月１日

４　会員数　　１８名

５　会員名簿　（氏名、住所、電話番号）

別紙のとおり

６　設立趣旨、組織の運営方法

○○○

７　主な活動内容、活動実績

○○○

８　主な活動場所、活動拠点

○○○

９　申請団体の口座の有無　　(有)　・　無　　（団体口座開設予定の　有　・　無　）

記　載　例

様式第１号の２（第７条関係）

岩沼市市民活動助成金　高齢者等ごみ出し支援事業対象者名簿

令和●年●月●日

団体名：○○○○の会

支援対象者合計：５人

番号	(フリガナ) 対象者氏名	住所	生年月日	該当事由	備考
1	○○　○○	岩沼市桜○○○	昭和○年 ○月○日	☑高齢のため □障害のため □その他 （　　）	週１回
2	○○　○○	岩沼市桜○○○	昭和○年 ○月○日	☑高齢のため □障害のため □その他 （　　）	月１回
3	○○　○○	岩沼市桜○○○	昭和○年 ○月○日	☑高齢のため □障害のため □その他 （　　）	月２回
4	○○　○○	岩沼市桜○○○	昭和○年 ○月○日	☑高齢のため □障害のため □その他 （　　）	年３回
5	○○　○○	岩沼市桜○○○	昭和○年 ○月○日	☑高齢のため □障害のため □その他 （　　）	年６回
6		岩沼市	年　月　日	□高齢のため □障害のため □その他 （　　）	
7		岩沼市	年　月　日	□高齢のため □障害のため □その他 （　　）	
8		岩沼市	年　月　日	□高齢のため □障害のため □その他 （　　）	
9		岩沼市	年　月　日	□高齢のため □障害のため □その他 （　　）	
10		岩沼市	年　月　日	□高齢のため □障害のため □その他 （　　）	

※同一世帯に対象者が複数いる場合は、代表者1名をお書きください。
※行が不足する場合は、適宜追加して記入してください。