



赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン

居場所を失った人への緊急活動応援助成 第3回助成 応募書①



団体受付番号
(事務局使用欄)

Web 応募フォーム <https://tayori.com/f/ibasho3> 2021年5月10日(月) 必着

1. 団体概要

記入：2021年 月 日

団体名	ふりがな				
	※法人格がある場合は、法人格から記載してください				
設立時期 (西暦表記)	年 月 (法人格がある場合は法人格取得年月も 年 月)				
所在地	都道府県 _____ 市区町村 _____				
前年度収入 他	2019年度総収入額 _____ 円	2019年度参加ボランティア数 _____ 人			
		現在雇用されている職員数 _____ 人 (正規職員、非常勤職員含む)			
設立目的と 通常時の 活動内容					
通常活動時の 連携組織等	団体・機関名		担当者名		
	所在地				
	連絡先 TEL:		E-mail:		
	(通常活動時に連携先となっている組織・団体を記入してください)				
2020年度に中央 共同募金会が 実施した助成 への応募状況	該当する項目に「■」または、必要事項を入力してください				
	2020年度実施助成		応募して いない	不採択	助成決定 ※助成決定番号と助成決定金額を 入力してください
	居場所を失った人 への緊急活動応援	第1回			
		第2回			
	フードバンク等 活動応援助成	第1回			
		第2回			
外国にルーツがある人々へ の支援活動応援					

2. 応募概要

活動(事業)名	*「～の～のための～事業」のように具体的に記入してください。
助成応募額	万円 * 応募書②「1. 本助成金応募額」と同額を記入してくだ さい

活動（事業）に 取り組む背景	
活動（事業）の 目的・解決した 課題	
活動（事業） 場所・拠点	(都道府県名・市区町村名・地区名・場所・拠点名等が分かるよう、具体的に記入してください)
活動（事業）の 対象地域	
活動（事業）の 対象者、 対象施設・組織	
活動（事業） 期間	2021年4月～2022年3月の期間で、本助成金を充当する活動（事業）期間をご記入ください _____年 月～ _____年 月
2020年4月から 応募時点まで 実施してきた 活動（事業）の 概要	<p>2020年4月～応募時点までどのような人々、団体・施設を対象にどのような活動を実施してきたかご記入ください。あわせて、活動（事業）日数、支援件数、支援人数、支援先団体・施設数をご記入ください。 居場所を失った人への緊急活動応援助成第2回決定団体と外国にルーツがある人々への支援活動応援助成決定団体は、当該助成の活動（事業）についても記載してください。</p> <p>活動日数：_____日 支援件数：実数 _____ 人・延べ _____ 人 支援人数：実数 _____ 人・延べ _____ 人 支援先団体・施設数：実数 _____ 件・延べ _____ 件</p>

<p>この助成金で 行う活動（事 業）</p>	<p>この助成金で、どのような人々、団体・施設を対象にどのような活動を実施する予定かご記入ください。あわせて、予定される活動（事業）日数、支援件数、支援人数、支援先団体・施設数をご記入ください。</p> <p>活動日数： _____日</p> <p>支援件数： 実数 _____人・延べ _____人</p> <p>支援人数： 実数 _____人・延べ _____人</p> <p>支援先施設・団体数： 実数 _____件・延べ _____件</p>
<p>本助成金で実施 すること及びそ の効果、必要性</p>	<p>本助成金では何を行い（何を購入し）、それによってどのような効果が見込まれるか、どのような必要性があるかをご記入ください。また、人件費を申請する場合はどのような人を雇用するか、雇用することによって、どのような効果が見込まれるか、どのような必要性があるかをご記入ください。</p>
<p>助成終了後、事 業をどのように 継続するのか</p>	<p>助成終了後、事業を継続する際の資金や体制をどのようにする予定か、ご記入ください。</p>

<p>本助成金による活動であることを周知・広報する具体的方法</p>	
<p>連携・協力機関・団体・企業の名称と連携・協力の内容</p>	<p>この活動（事業）で連携・協働している機関・団体・企業等の名称と担当者名と連絡先を3つ記入してください（問い合わせをする場合があります）。 また連携・協力内容は、支援者に関する情報共有、日常的な相談、事業の共同実施、支援物資の提供を受けるなど簡潔に記入してください。</p> <p>①連携組織名： 担当者名： 連絡先電話番号： 連絡先 Email： 連携・協力内容：</p> <p>②連携組織名： 担当者名： 連絡先電話番号： 連絡先 Email： 連携・協力内容：</p> <p>③連携組織名： 担当者名： 連絡先電話番号： 連絡先 Email： 連携・協力内容：</p>

3. 都道府県共同募金会・他の助成機関・団体等への応募及び採択状況（過去3年以内）

今回応募している事業と同一、また、関連が深い事業に関する助成について、応募時期が近いものから3件まで記入ください。ただし1. 団体概要「2020年度に中央共同募金会が実施した助成への応募状況」に記載したものは除くこと。

他の助成等への応募 (該当するものに○)	1. あり → (ア. 結果待ち イ. 助成決定 ウ. 不採用) ※ありの場合はいずれかに○	
	2. なし	
応募先共同募金会		
助成機関・団体名	今回の応募と活動内容は同じですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
応募金額/決定金額	応募金額 () 万円	決定金額 () 万円
実施期間	年 月 ~ 年 月	

他の助成等への応募 (該当するものに○)	1. あり → (ア. 結果待ち イ. 助成決定 ウ. 不採用) ※ありの場合はいずれかに○	
	2. なし	
応募先共同募金会・		
助成機関・団体名	今回の応募と活動内容は同じですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
応募金額/決定金額	応募金額 () 万円	決定金額 () 万円
実施期間	年 月 ~ 年 月	

他の助成等への応募 (該当するものに○)	1. あり → (ア. 結果待ち イ. 助成決定 ウ. 不採用) ※ありの場合はいずれかに○	
	2. なし	
応募先共同募金会・		
助成機関・団体名	今回の応募と活動内容は同じですか	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
応募金額/決定金額	応募金額 () 万円	決定金額 () 万円
実施期間	年 月 ~ 年 月	