



公益財団法人

神戸やまぶき財団

第7回「平成27年度(第2回)」社会福祉助成金募集要項

当財団は、障がいのある方および要保護児童の教育、自立支援、生活援助等のサポートを行う施設・団体、または高等教育および、専門知識、技術などを修得しようとする活動を支援する施設・団体、難病を支援する団体への助成金の支給を行います。

地域の社会福祉の充実に寄与することを目的として、平成24年5月に設立されました。

つきましては第7回「平成27年度(第2回)」助成金の募集を、下記のとおり実施いたします。

助成の対象

兵庫県内に居所のある事業所または団体に対し助成金支給によって支援を行います。
(原則として、1年以上の継続的な活動実績があり、組織的な活動を行っている非営利の団体であること)

- (1) ① 障がい者および要保護児童を対象とした施設の**増改築費用**に対する助成
【助成総額】約8,000万円 (上限額)600万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
- ② 障がい者および要保護児童を対象とした施設で使用する**設備**および**備品**の購入に対する助成
【助成総額】約4,000万円 (上限額)300万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
- (2) 障がい者および要保護児童を対象とした施設での送迎、または事業目的に使われる**車両**購入に対する助成
【助成総額】約6,000万円 (上限額)300万円 (助成率)助成対象経費の原則80%以内
※原則として1事業所につき、5年間で最大2台までの助成とします。
- (3) 障がい者および要保護児童を対象とした団体・ボランティアグループ等が行う地域密着型の**社会福祉活動**に対する助成
【助成総額】約1,000万円 (上限額)150万円
- (4) 難病の小児患者およびその家族をサポートする団体、医療従事関係機関への**治療(研究)・啓蒙**等に対する助成
および施設で使用する**設備、備品**の購入に対する助成
【助成総額】約1,000万円 (上限額)500万円



お申込み方法

1. 申込みは原則として、1法人につき1事業所(団体)、1案件とさせていただきます。
法人が複数の施設・事業所の運営を行っている場合は、確認してから申込みをお願いします。
2. 申込みは、当財団所定の「神戸やまぶき財団社会福祉助成金申込書」に必要事項を記入の上、添付書類と共に事務局宛に、ご送付願います。
(申込書はインターネットのホームページからもダウンロードできます)

必要書類

1. 第7回「平成27年度(第2回)」助成金申込書
 2. 施設・活動の案内書(パンフレット)・参考資料等
 3. 直近の事業報告書および決算書(活動収支計算書、貸借対照表)
 4. 助成金の必要性が確認できる資料・写真等
 5. 助成申込案件の設計図面・見積書または活動の予算計画書
(車両見積りの注意事項:メーカーオプションは標準装備を基本とする見積書を提出してください)
 6. 事業所の定款・会則等の写し
- *1. 申込書および必要書類は郵送してください。
*2. 車両のカタログは不要です(購入車両のページだけをコピーして郵送願います)

申込受付期間

申込は、平成28年1月5日(火曜日)より同年2月29日(月曜日)(当日消印有効)まで受け付けます。

その他の要件

1. 書類選考と共に、現地訪問調査をさせていただく場合があります。
2. 株式会社等(営利団体)からの応募申し込みは出来ません。
3. 応募者(法人・団体の場合は代表者、役員等を含む)が反社会的勢力又は反社会的勢力等と不適切な関係にある場合は応募申し込みは出来ません。

助成の決定、通知、報告

1. 助成先および金額は、選考委員会にて選考の上、理事長が決定します。
採否の結果につきましては、平成28年7月頃にお申し込みの団体宛に郵送にて通知致します。
2. 助成が決定したときは、所定の「承諾書」をご提出いただいた後、助成金額を平成28年8月頃に銀行振込で送金いたします。
3. 不採用に関わる理由等については、お知らせできません。またご郵送いただいた書類等の返却はできませんのであらかじめご了承ください。
4. 助成金を受領後、6ヶ月以内に申請内容の実施を完了し、その結果を証する書類(納品書・領収書等)を添付して、当財団宛に報告していただきます。

問合せ・書類の送付先

公益財団法人 神戸やまぶき財団 〒654-0022 兵庫県神戸市須磨区大黒町3-4-13 2F
 ※お申込書は郵送のみ受付いたしております。メールでのお申し込みは受け付けておりませんのでご了承ください。
 電話 : 078-734-6120 FAX : 078-734-6124
 E-mail : info@kobe-yamabuki.or.jp



第7回「平成27年度(第2回)」神戸やまぶき財団 社会福祉助成金申込書

平成28年 月 日

申請する団体・事業所名	ふりがな	責任者名	役職・ふりがな	印		
	(電話)		(メールアドレス)			
所在地			連絡担当者名			
運営母体(法人名)	ふりがな	代表者名	役職・ふりがな			
申請団体・事業所の概要	設立(活動時期)	年 月(年間)	法人資格取得	年 月(年間)	会社法人番号	ホームページ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	職員数	常勤職員 名	非常勤職員 名	利用者数	名(登録者数)	名
	年間総収入額	万円	左記の内、公的補助金等	万円	利用者種別:①知的	名
					②精神	名
					③身体	名
					④重複	名
					⑤その他	名
事業の形態・種類(就労B型、生活介護、放課後デイなど)						
就労工賃※該当に○(A型・B型・他)月平均(1人)		円 最少		円~最大 円		
団体・申請先の事業内容・活動概況						
※当団体は、反社会的勢力でないことを表明し、且つ将来にわたっても該当しないことを誓約します。(印)						

お申込内容について

申込の案件名(助成金の使途)

事業企画の具体的な内容(※「車両申請」の場合は、以下の項目の該当箇所に○及び必要事項を記入して下さい。)

※(1)申請車両は、(新規(追加)・買替え) (2)使用目的は、(送迎・事業・併用)(3)送迎利用者は、1日 台で 名程です。

助成希望金額	万円(万円未満切り捨て)	実施時期(または実施期間)	平成 年 月~ 平成 年 月		
事業の資金計画	支出の内容	金額(万円)	資金調達	金額(万円)	当財団からの助成実績
	1		1. 希望する助成金額		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	2		2. 自己調達資金		今回申請案件の他助成団体への申請の有無
	3		3. 公的資金		
	4		4. 借入等の資金		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	5		5. その他		<input type="checkbox"/> 有の場合団体名
事業費総額			資金合計(1~5)		()

※ 1 事業費総額と資金合計は同額とすること

- 【添付書類】 見積書 助成案件の設計図面・参考写真等 施設・団体のパンフレット、参考写真等
 定款・会則等 事業報告書・計画書 決算書(活動収支計算書・貸借対照表)

受付番号	受付日	事務局処理欄(対象番号記入)