

年 月 日

# 令和8年度赤い羽根共同募金助成事業（令和7年度一般募金配分事業） 当事者団体活動助成事業申請書

社会福祉法人 京都府共同募金会  
南丹市共同募金委員会 会長 様



申請者 団体名称 \_\_\_\_\_

団体代表者名 \_\_\_\_\_ 印

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

下記のとおり、赤い羽根共同募金助成事業に申請します。

|  |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|---------------------------------|---|--|---|--|--|--|--|---|--|
| 事業名<br>(活動名)   |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 該当する活動<br>(あてはまる活動を<br>囲んでください。)   | <input type="checkbox"/> ① 支え合い活動 <input type="checkbox"/> ② 居場所づくり <input type="checkbox"/> ③ 福祉教育活動<br><input type="checkbox"/> ④ 地域防災活動 <input type="checkbox"/> ⑤ 多世代交流活動 <input type="checkbox"/> ⑥ 子ども子育て応援活動<br><input type="checkbox"/> ⑦ 担い手育成活動 <input type="checkbox"/> ⑧ 相談活動  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 目 的  |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 実施時期   |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 実施場所   |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 対 象 者<br>(あてはまるものに✓<br>を入れてください)   | <table border="0"> <tr> <td>高 齢 者；<input type="checkbox"/>高齢者全般<br/><input type="checkbox"/>高齢者世帯</td> <td><input type="checkbox"/>要介護高齢者<br/><input type="checkbox"/>介護者・家族</td> <td><input type="checkbox"/>要支援高齢者</td> </tr> <tr> <td>障がい児・者；<input type="checkbox"/>障がい児者全般<br/><input type="checkbox"/>精神障がい者</td> <td><input type="checkbox"/>知的障がい児者<br/><input type="checkbox"/>心身障がい児者</td> <td><input type="checkbox"/>身体障がい児者<br/><input type="checkbox"/>介助者・家族</td> </tr> <tr> <td>児童・青少年；<input type="checkbox"/>乳幼児<br/><input type="checkbox"/>一人親家族</td> <td><input type="checkbox"/>児童<br/><input type="checkbox"/>養護児童</td> <td><input type="checkbox"/>青少年<br/><input type="checkbox"/>遺児・交通遺児</td> </tr> <tr> <td>課題を抱える人；<input type="checkbox"/>災害等被災者<br/><input type="checkbox"/>在日外国人<br/><input type="checkbox"/>犯罪被害者<br/><input type="checkbox"/>DV被害者</td> <td><input type="checkbox"/>低所得・生活保護<br/><input type="checkbox"/>更生保護関係者<br/><input type="checkbox"/>不登校児<br/><input type="checkbox"/>その他（</td> <td><input type="checkbox"/>長期療養者<br/><input type="checkbox"/>ホームレス<br/><input type="checkbox"/>ひきこもりの人</td> </tr> </table> | 高 齢 者； <input type="checkbox"/> 高齢者全般<br><input type="checkbox"/> 高齢者世帯                              | <input type="checkbox"/> 要介護高齢者<br><input type="checkbox"/> 介護者・家族 | <input type="checkbox"/> 要支援高齢者 | 障がい児・者； <input type="checkbox"/> 障がい児者全般<br><input type="checkbox"/> 精神障がい者 | <input type="checkbox"/> 知的障がい児者<br><input type="checkbox"/> 心身障がい児者 | <input type="checkbox"/> 身体障がい児者<br><input type="checkbox"/> 介助者・家族 | 児童・青少年； <input type="checkbox"/> 乳幼児<br><input type="checkbox"/> 一人親家族 | <input type="checkbox"/> 児童<br><input type="checkbox"/> 養護児童 | <input type="checkbox"/> 青少年<br><input type="checkbox"/> 遺児・交通遺児 | 課題を抱える人； <input type="checkbox"/> 災害等被災者<br><input type="checkbox"/> 在日外国人<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害者<br><input type="checkbox"/> DV被害者 | <input type="checkbox"/> 低所得・生活保護<br><input type="checkbox"/> 更生保護関係者<br><input type="checkbox"/> 不登校児<br><input type="checkbox"/> その他（ | <input type="checkbox"/> 長期療養者<br><input type="checkbox"/> ホームレス<br><input type="checkbox"/> ひきこもりの人 |
| 高 齢 者； <input type="checkbox"/> 高齢者全般<br><input type="checkbox"/> 高齢者世帯  | <input type="checkbox"/> 要介護高齢者<br><input type="checkbox"/> 介護者・家族   | <input type="checkbox"/> 要支援高齢者  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 障がい児・者； <input type="checkbox"/> 障がい児者全般<br><input type="checkbox"/> 精神障がい者  | <input type="checkbox"/> 知的障がい児者<br><input type="checkbox"/> 心身障がい児者   | <input type="checkbox"/> 身体障がい児者<br><input type="checkbox"/> 介助者・家族                                  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 児童・青少年； <input type="checkbox"/> 乳幼児<br><input type="checkbox"/> 一人親家族   | <input type="checkbox"/> 児童<br><input type="checkbox"/> 養護児童   | <input type="checkbox"/> 青少年<br><input type="checkbox"/> 遺児・交通遺児                                     |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 課題を抱える人； <input type="checkbox"/> 災害等被災者<br><input type="checkbox"/> 在日外国人<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害者<br><input type="checkbox"/> DV被害者 | <input type="checkbox"/> 低所得・生活保護<br><input type="checkbox"/> 更生保護関係者<br><input type="checkbox"/> 不登校児<br><input type="checkbox"/> その他（  | <input type="checkbox"/> 長期療養者<br><input type="checkbox"/> ホームレス<br><input type="checkbox"/> ひきこもりの人 |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 実施内容   |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |
| 期待される<br>効果  |  |  |  |                                 |   |  |   |  |  |  |  |   |  |

|       |   |
|-------|---|
| 助成希望額 | 円 |
|-------|---|

<予算> (本助成金の使途がわかるように記入してください。)

| 収 入 | 項 目              | 金 額 | 説 明 (具体的に) |
|-----|------------------|-----|------------|
|     | 本助成金             |     | 共同募金助成金    |
|     | 自<br>己<br>資<br>金 |     |            |
|     |                  |     |            |
|     |                  |     |            |
| 収入計 |                  |     |            |

| 支 出 | 項 目   | 金 額 | 説 明 (具体的に) |
|-----|-------|-----|------------|
|     | 諸 謝 金 |     |            |
|     | 旅費交通費 |     |            |
|     | 消耗品費  |     |            |
|     | 印刷製本費 |     |            |
|     | 会 議 費 |     |            |
|     | 通信運搬費 |     |            |
|     | 備品購入費 |     |            |
|     | 賃 借 料 |     |            |
|     |       |     |            |
|     | 支出計   |     |            |

|            |        |  |         |  |
|------------|--------|--|---------|--|
| 申請団体の概要    | 設立年月日  |  | 団体の構成人数 |  |
|            | 活動目的   |  |         |  |
|            | 活動内容   |  |         |  |
| 連絡先        | 担当者名   |  | TEL     |  |
|            | 住所 〒   |  |         |  |
|            | e-mail |  |         |  |
| ホームページアドレス |        |  |         |  |

※団体の規約、前年度事業報告・決算報告、団体の活動状況等が分かる資料（チラシ・広報誌等）を添付してください。

※申請団体の概要に関して、上記内容を含むものがありましたら、別紙参照と記載し、添付してください。