

## 地域配分（B配分）申請書（令和6年度申請・令和7年度使用）

(発番号) ○○発第○○号

社会福祉法人 東京都共同募金会 御中

令和 年 月 日

申請書の提出日。必ずご記入ください。

当団体が行う事業に対し、申請書2、3を添付のうえ申請します。

配分申請事業名 自主製品製造ための備品整備  
(オープンレンジ)施設、団体名ではなく、具体的な  
申請事業を記入してください。

① 配分申請金額

50,000円

(上限70,000円 ※配分申請金額は、②申請事業費の70%以内で、千円未満切捨て)

② 申請事業費

72,000円

(申請事業費は、①配分申請金額と施設・団体負担額の合算額)

申請団体 法人名/団体名	刀ガナ アカイハネ 赤い羽根	法人格の有無	あり (社会福祉法人) なし
代表者 職・氏名・印	刀ガナ アカイ ハネ 理事長 赤井 羽根代	法人認可(認証)年月日	昭和○○年○月○日
法人/団体所在地	〒000-0000 ○○市○○町○-○-○ Tel. 03-0000-0000 : Fax. 03-0000-0000		
申請施設 施設名/事業種別	刀ガナ フワフワノリ ふわふわの森 / 就労継続支援B型	施設認可年月日	平成○○年○月○日
代表者 職・氏名・印	刀ガナ アイ ソラ 施設長 青井 空	施設公印 施設長印	事業開始年月日 平成○○年○月○日
施設所在地	〒000-0000 ○○市○○町○-○-○ Tel. 03-0000-0000 : Fax. 03-0000-0000		
申請施設・団体の事業目的・内容、特に重視している点等			
<p>施設・団体の事業概要や活動方針、沿革を簡潔にご記入ください。</p> <p>～注意！！～</p> <p>申請事業内容ではありません。申請事業の説明は、申請書2の記入欄にご記入ください。</p>			
☆参考：過去3年間における、赤い羽根共同募金運動や歳末たすけあい運動への協力状況			
令和○○年 ○○にて街頭募金活動 …			
利用者 対象者	定員 20名	主な対象者 精神障がい者	職員数
実人員 19名			
			事務 1名
			非常勤 名
			直接処遇 3名
			その他 名
連絡先	担当者 職・氏名 e-mail	支援員 緑山 ふかし ○○○@○○…ne.jp	Tel. 03-0000-0000 Fax. 03-0000-0000

1 今回の申請について（令和7年度に購入または実施するものです）

法人名： 社会福祉法人 赤い羽根

施設名： ふわふわの森

<p>1) 配分申請事業名</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">                 申請書1の配分申請事業名をご記入ください。             </div>	<p>2) 申請事業実施予定時期</p> <p>開始：令和      年      月      日</p> <p>完了：令和      年      月      日</p>
<p>3) 申請内容・理由</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">                 申請事業を審査する際の重要な項目となります。                  申請事業について、①必要性、②妥当性、③必然性                  （なぜ共同募金への申請をするのか）など、簡潔に                  分かりやすくご記入ください。             </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0; width: fit-content; float: right;">                 物品購入の場合は、                  発注（開始）および                  納品（完了）予定             </div>	
<p>4) 期待される効果</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;">                 申請事業を実施（備品の場合は整備）することによって                  利用者にとってどのようなメリットがあるのか、に焦点                  をあて、簡潔に分かりやすくご記入ください。             </div>	
<p>☆施設・団体に対する自治体・社会福祉協議会からの補助金：助成金（過去3年間に1回以上）</p> <p>・自治体（区市町村）からの補助金 <input checked="" type="checkbox"/>あり / なし      ・社会福祉協議会からの助成金 <input checked="" type="checkbox"/>あり / なし</p>	

2 当該事業資金計画 ※①配分申請金額は、②申請事業費の70%以内で、千円未満切捨てとし、切り捨てた端数は◇施設・団体負担額で対応して下さい。

収入		金額		支出項目	金額	
①配分申請金額	(②の70%以内) ←	50	000円	備品整備費	72	000円
◇施設・団体負担額	(②-①) ←	22	000円			
②申請事業費 (=①+◇)		72	000円			
その他の収入	利用者負担金					
	その他 ( )					
収入合計 (②申請事業費+その他の収入)		72	000円	支出合計	72	000円

《振込先》 ※昨年と変更がない場合でも必ず全ての項目にご記入ください。  
 （同一法人から複数の施設が申請する場合、法人単位で振込みますので、法人が管理する同一口座をご記入ください。）

フリガナ	マルマル	金融機関コード [ 1234 ]	マルマルマチ	支店コード [ 567 ]
金融機関及び支店名	〇〇	1 銀行      3 信用組合	〇〇町	支店 出張所
		2 信用金庫      4 農協		
預金種別	1 普通      2 当座	フリガナ	㍿) アカイハネ	
口座番号 (右詰めでご記入ください)			社会福祉法人 赤い羽根	
	0 1 2 3 4 5	預金名義人		

※ゆうちょ銀行(金融機関コード9900)の場合は、振込用の店名(店番)、預金種目、口座番号が必要です。郵便局にてご確認ください。

