**赤い羽根「災害ボランティア・NPO活動サポート募金」**

**2023年度「災害時のボランティア活動資機材ネットワーク」**

団体受付番号

(事務局使用欄)

**助成　応募書①**

**2023年1月31日（火）必着**

**１．団体概要**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入：　2023年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ふりがな | |
| ※法人格から記載してください | |
| 所在地 | 都道府県　　　　　　　　　　　　　　　　　市区町村  町域名、番地等 | |
| 連絡先等 | TEL | URL |
| Email | SNS |
| 必要書類のURL | 団体・組織の定款： | |
| 2021年度の事業報告書および決算書： | |
| 2022年度の事業計画書および予算書： | |
| 直近の役員名簿： | |

**２．応募概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 助成応募額 | **万円**  ＊応募書②「1.本助成金応募額」と同額（１万円単位）を記入してください |
| 事業拠点 | 所在地：  拠点名： |
| 応募団体の所在地と異なる場所を拠点とする場合、その拠点のある都道府県名・市区町村名・地区名・場所及び拠点名等を記入してください（応募団体所在地と同じ場合は記入不要） |
| 事業実施地域 | ＊ネットワークを構築（または拡充）しようとしている都道府県名または指定都市名を記入してください。 |
| 事業期間 | 2023年4月～2024年3月の期間で、本助成金を充当する事業期間を記入してください  **年　　月～　　　　年　　月** |
| 応募時点の事業実施地域の状況 | 応募時点の事業実施地域における、災害時のボランティア活動にかかる資機材の整備、保管状況および、それを地域内で活用するためのネットワーク構築の状況について記入してください。 |
| 本助成金で行う事業内容 | 事業実施地域において、災害時のボランティア活動にかかる資機材等の整備やそれを活用するためのネットワーク構築をどのように実施する予定か、実施内容等について具体的に記入してください。  ※既存事業の拡充や継続のみを目的とした事業、および資機材の購入だけを目的とした事業は対象外です |
| 事業実施スケジュール | 事業実施にあたっての具体的なスケジュールを記入してください。 |
| 本助成金で行う事業の実施体制 | 本助成金で実施する事業の体制や組織図、各担当者の役割と保有資格（ある場合）や実施事業に関わる経歴等をご記入ください。 |
| 災害発生時の資機材提供体制 | 災害発生時に被災地の災害ボランティアセンター等へ資機材を提供できる体制をどのように整える予定か、記入してください。 |
| 本助成金で実施すること及びその効果、必要性 | 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記入してください。 |
| 助成終了後、事業をどのように継続するのか | 助成終了後、資機材の保管、メンテナンスやネットワーク体制の維持にかかる資金や体制をどのようにしていく予定か、記入してください。 |
| 本助成金による事業であることを周知・広報する具体的方法 | 本助成金による事業であることを周知・広報するための具体的な方法について記入してください。 |
| 応募にあたっての要件確認 | 以下の要件を満たしているか確認し、チェックするとともに、（ ）内に必要事項を記載してください  【都道府県・指定都市社会福祉協議会の場合】  都道府県・指定都市圏域内の市区町村間と「災害時相互支援協定」等の支援にかかわる協定の締結がなされていること、もしくは協定の締結を予定されていること  【NPOの場合】  本助成に応募することについて、加入している社会福祉協議会や行政とのネットワークの中で合意・決定が行われていること  □発災時に資機材貸出し等の調整を行った経験がある  法人格および常設の事務所を有しており、常設のスタッフや資金管理、会計処理を行う経理担当者がいること  【社協、NPO共通】  本助成事業において整備した資機材について、その保有状況のリストを定期的に中央共同募金会および支援Pに提供すること  広域災害発生時、他県からの資機材提供の要請に対し、できる限り協力すること |
| 連携･協力機関･団体・企業の名称と連携･協力の内容 | この事業で連携・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、情報共有、日常的な相談、事業の共同実施、物資の提供を受けるなど簡潔に記入してください。  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：  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：  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： |

**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。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | | |
| 今回の応募と事業内容は同じですか | | □はい　　□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 |  | | |
| 今回の応募と事業内容は同じですか | | □はい　　□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 |  | | |
| 今回の応募と事業内容は同じですか | | □はい　　□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 | | |