

収支予算

団体名：

申請事業全体の予算額を記入してください。（助成対象経費以外の経費についても記入してください。） （単位：円）

| 科 目 | | 予 算 額 | 説 明（内訳・算出根拠） | | |
|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------------|--------------------------------|-----|
| 収 入 | ① 鶴見区ふれあい助成金 | 0 | 千円単位で記入 | | |
| | 自主財源 | ② サービス利用者の利用料 障害当事者の会費 | | | |
| | | ③ 担い手・ボランティアの会費等 | | | |
| | | ④ 他からの助成金・補助金 | | | |
| | | ⑤ その他（ ） | | | |
| | | ⑥ 自主財源計 （②+③+④+⑤） | | ⑥が⑦に占める割合 ⑥÷⑦≥20% | % □ |
| | ⑦小計（①+⑥） | | | ※小数点第1位切捨て | |
| | そ 他 | ⑧ 前年度繰越金 | | ⑧が⑩に占める割合 ⑧÷⑩≤25% | % □ |
| | | ⑨ 前年度積立金 | | ※小数点第1位切上 | |
| | ⑩合計（⑦+⑧+⑨） | | | 繰越金25%を超えた理由 □コロナ影響のため □その他 | |
| 科 目 | | 予 算 額 | 予算額のうち助成 金を充てる金額 | 説 明（内訳・算出根拠） | |
| 支 出 | ⑪ 活動費 | | | | |
| | ⑫ 活動場所の維持費 | | | | |
| | ⑬ 物品購入費 （除：食材費・飲食経 費） | | | | |
| | ⑭ 謝金 | | | | |
| | ⑮ 通信運搬費 | | | | |
| | ⑯ 車両経費 （事業に関わる車両に限る） | | | | |
| | ⑰ 保険料 | | | | |
| | ⑱ 印刷費 | | | | |
| | ⑲ コーディネーター人件費 | | | | |
| | ⑳ 拠点整備と改修費 | | | | |
| 小 計㉑（⑪～⑳） | | | | | |
| 助 成 対 象 外 経 費 | ㉒ その他（ ） | | / | | |
| | ㉓ その他（ ） | | / | | |
| | ㉔ 次年度積立金 | | / | | |
| | ㉕ 次年度繰越金 | | / | | |
| 合 計㉖（㉑～㉕） | | | | | |

* 収入・支出の合計額は同額になります。説明欄は、内訳・算出根拠も必ず詳しくご記入ください。

収支予算

団体名：

申請事業全体の予算額を記入してください。（助成対象経費以外の経費についても記入してください。）（単位：円）

| 科 目 | | 予 算 額 | 説 明（内訳・算出根拠） | | |
|-----------|-----------------------------|-----------------------------|--------------|--------------------------------|-----|
| 収 入 | ① 鶴見区ふれあい助成金 | 0 | 千円単位で記入 | | |
| | 自主財源 | ② サービス利用者の利用料 障害当事者の会費 | | | |
| | | ③ 担い手・ボランティアの会費等 | | | |
| | | ④ 他からの助成金・補助金 | | | |
| | | ⑤ その他（ ） | | | |
| | | ⑥ 自主財源計 （②+③+④+⑤） | | ⑥が⑦に占める割合 ⑥÷⑦≥20% | % □ |
| | ⑦小計（①+⑥） | | | ※小数点第1位切捨て | |
| | その他 | ⑧ 前年度繰越金 | | ⑧が⑩に占める割合 ⑧÷⑩≤25% | % □ |
| | | ⑨ 前年度積立金 | | ※小数点第1位切上 | |
| | ⑩合計（⑦+⑧+⑨） | | | 繰越金25%を超えた理由 □コロナ影響のため □その他 | |
| 科 目 | | 予 算 額 | 説 明（内訳・算出根拠） | | |
| 支 出 | 助成対象経費 | ⑪ 活動費 | | | |
| | | ⑫ 活動場所の維持費 | | | |
| | | ⑬ 物品購入費 （除：食材費・飲食経費） | | | |
| | | ⑭ 謝金 | | | |
| | | ⑮ 通信運搬費 | | | |
| | | ⑯ 車両経費 （事業に関わる車両に限る） | | | |
| | | ⑰ 保険料 | | | |
| | | ⑱ 印刷費 | | | |
| | | ⑲ コーディネーター人件費 | | | |
| | | ⑳ 拠点整備と改修費 | | | |
| 小 計⑳（⑪～⑳） | | | | | |
| 助成対象外経費 | ㉑ その他（ ） | | | | |
| | ㉒ その他（ ） | | | | |
| | ㉓ 次年度積立金 | | | | |
| | ㉔ 次年度繰越金 | | | | |
| 合 計㉕（㉑～㉔） | | | | | |

* 収入・支出の合計額は同額になります。説明欄は、内訳・算出根拠も必ず詳しくご記入ください。

団体名：

年間事業計画書

令和5年4月～令和6年3月の申請事業における年間実施スケジュールについて、**該当する項目**をご記入ください。

| 月 | 日 | 時間 | 回数 | 会場 | 内容 | 1回あたりの参加人数 (利用者・障害当事者数など) | 備考 |
|--|---|----|----|----|----|------------------------------|----------|
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | |
| 1回あたりの人数が必要な区分 (□集いの場・□配食・□障害児者支援・□当事者活動・□福祉のまちづくり) ※全体の参加者数÷全体の回数 | | | | | | | 1回あたりの人数 |

団体の状況について

団体名：

| | | | | | | |
|------------------------------------|--|---|---|---|--|---|
| 発足年月日 | 年 月 日 (活動年数 年) | <input type="checkbox"/> 送迎 | 道路運送法取得年月： 年 月 | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 保育活動 | <input type="checkbox"/> 届出済 <input type="checkbox"/> 未届 <input type="checkbox"/> 区役所相談中 (認可外保育施設設置届： 年 月) | | | |
| 申請事業以外の事業 | | | | | | |
| 活動対象地域 | | | | | | |
| 活動場所 | | | | | | |
| 活動日 | | | | 時間帯 | | |
| 事業対象者 | <input type="checkbox"/> 児童・青少年(年代：) | | | 利用者 | <input type="checkbox"/> 利用料/ <input type="checkbox"/> 会費 | |
| | <input type="checkbox"/> 障害児者(年代：) | | | | 円/1回あたり・年 | |
| <input type="checkbox"/> 高齢者(年代：) | | | 担い手 | <input type="checkbox"/> 利用料/ <input type="checkbox"/> 会費 | | |
| <input type="checkbox"/> その他() | | | | 円/1回あたり・年 | | |
| 受入状況 | 新規対象者 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | 所属人数 | サービス利用者 または障害者 | 人 |
| | 体験学習 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | | ボランティア | 人 |
| | ボランティア | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | | | その他 (家族・講師等) | 人 |
| 他機関連携 (連携する機関) | <input type="checkbox"/> 区社協【会員 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 <input type="checkbox"/> 地区社協【会員 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無】 <input type="checkbox"/> 自治会町内会 <input type="checkbox"/> 地域ケアプラザ <input type="checkbox"/> その他() | | | 活動保険 | <input type="checkbox"/> 加入(名称) <input type="checkbox"/> 未加入 | |

■上記地域や他団体との交流連携(どのように連携をとり実施する予定か)

| |
|---|
| <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
|---|

団体が抱えている課題・問題点

| |
|--|
| <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> |
|--|