

令和4年度 赤い羽根×福祉の輪づくり運動 特別助成プログラム Vol.1/Vol.2

「ひきこもりの人」を支える赤い羽根プロジェクト
「ヤングケアラー」を支える赤い羽根プロジェクト

活動実施の手引



社会福祉法人 山口県共同募金会

助成活動の遵守事項

1 基本事項

- (1) 助成活動の着手にあたっては、予め、本手引を参照し、これを遵守し活動を進めてください。
- (2) 助成活動に係る備品の購入等（3万円を超える建物の改修、備品整備）は入札や見積合わせを行い、適正な価格としてください。
- (3) 助成金の使途については、助成決定通知書に記載されているとおりとし、共同募金の助成による活動であることが、広く県民に周知できるよう助成の明示をしてください。
- (4) 助成活動で取得した備品等が老朽化等によって使用不能となり、廃棄処分などを行う場合には、必ず本会に届け出てください。

また、その廃棄処分や結果が共同募金寄付者の目にふれても納得いただけるような対応をし、その状況や結果などを記録してください。

例えば、赤い羽根マーク表示の備品が、廃棄物置場などに目につく形でいつまでも放置されていることなどは、寄付者の感情からすると遺憾に思われることから、この防止策を講じてください。

2 助成活動の変更

原則として、決定（計画）どおりの活動を実施していただくこととなりますが、やむを得ず活動を変更する場合は、予め本会へご連絡ください。内容によっては変更が認められない場合があります。

3 助成活動の調査・指導

助成活動精算後、助成の使途に関係する範囲で調査・指導を行うことがあります。

4 助成金の返還

以下に該当する場合は、助成を取り消し、助成金の一部又は全額の返還を求めることとなります。

- (1) 助成対象となった活動を休止又は中止した場合
- (2) 助成金を指定した活動に使用しない場合
- (3) 虚偽若しくは不正の申請又は報告をした場合
- (4) 助成を受けた年度内に助成対象となった活動ができなくなった場合
- (5) 助成対象となった活動経費の経理状況がきわめて不良と認められる場合
- (6) その他本会又は委員会等の指示に反し不相当と認めた場合

令和4年度 赤い羽根×福祉の輪づくり運動 特別助成プログラム
Vol. 1 「ひきこもりの人」 / Vol. 2 「ヤングケアラー」を支える赤い羽根プロジェクト
活動の手引

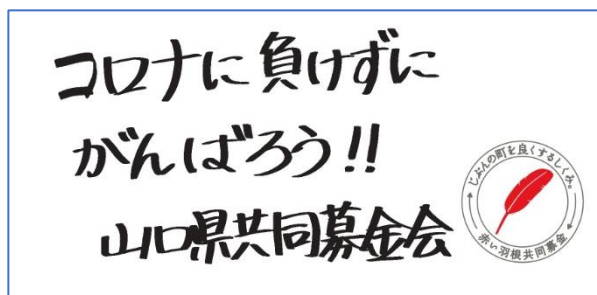
1 助成金の交付について

決定した助成金は、申請時にご提出いただいた貴団体名義の口座に振り込みます。

2 助成対象活動の明示について

共同募金の助成金で活動を行っていることを県民の皆様にご覧いただくため、次のことを必ず実施してください。

- (1) 助成金で行われる貴団体の活動名称に『「ひきこもりの人」を支える赤い羽根プロジェクト』又は『「ヤングケアラー」を支える赤い羽根プロジェクト』を使用してください。
- (2) 赤い羽根の「メッセージシール」を送付しますので、用途に合わせて必ず使用してください。
例) 配付する食材に添える又は配布する袋に貼付するなど。
- (3) 活動する際は、「赤い羽根のぼり旗」を必ず掲げてください。
(のぼり旗は本会から提供します。また、ポール及び台が必要な場合は本会までご連絡ください)。
- (4) 貴団体がチラシ、パンフレット等を作成される場合は、下記のメッセージを表示してください。



※データは本会ホームページからダウンロードしてください。

- (4) 助成金による活動の風景（「赤い羽根のぼり」が映り込んだもの）を必ず写真撮影してください。

3 活動精算報告について

助成金で行う活動が完了した時は、速やかに次の書類を本会に提出（最終締切は令和5年4月15日）して精算を行ってください（(1)～(4)はメールでの提出も可能です）。

- (1) 助成金精算報告書（様式1）
- (2) 助成活動に係る領収書（写）※
- (3) 活動実績表（特に様式は問いませんが、「実施日・対象人数・場所・具体的な内容及び方法」などを記したものとし、そのようなものが無い場合は様式2を活用ください）
- (4) 活動中の写真（写真はメール等によりファイルデータを提供ください）

※ ① この助成金に充てられる経費は、全て、証憑（領収書・レシート等）が必要

となります。団体宛の証憑（領収書・レシート等）のコピーを、A4用紙に張り付ける等したものをコピーし、精算報告書の各支出費目と合致するよう整理して（台紙は複数枚でも可。）提出してください。

- ② 証憑は活動終了後1年間、団体で必ず保管してください。精算報告確認時に団体へ照会させていただく場合があります。
- ③ 助成の対象となる証憑は、本プロジェクトの助成活動対象期間（助成決定の日から令和5年3月31日まで）の範囲内に発行されたものが対象です。
※ただし、決定後直ぐに実施する活動のための準備に係るものは決定日以前の領収も対象とします。
- ④ ボランティアに交通費を支払った場合は、ボランティア氏名、ルート、参加回数、支払金額がわかる一覧を作成し、ボランティアの受領印又はサインをもらい、活動精算報告書と共に提出してください。

4 活動内容に変更がある場合

申請時に計画されていた活動が新型コロナウイルスの影響等により実施できない又は縮小した場合は、状況に応じて、助成金の一部又は全額を返金いただくことがありますので、予め本会へご相談ください。

5 助成決定の取消し等

精算報告書の内容で活動実態が確認できない場合は、助成決定の取消し又は減額を行い、助成金の一部又は全額を返金いただく場合があります。

6 その他

本会へ提出いただく書類様式等は、本会ホームページからダウンロードできますので、ご活用下さい。

URL: <https://www.akaihane.net/> 「助成を受けたい」からダウンロードしてください。

7 お問い合わせ先

山口県共同募金会

〒753-0072 山口市大手町9-6 山口県社会 福祉会館2F

TEL (083) 922-2803

FAX (083) 922-2809

e-mail yamaguchi@akaihane.net

【活動に際しての留意事項】

本プロジェクトでは、「ひきこもりの人」及び「ヤングケアラー」への助成金による支援のみならず、皆様の取組を通して県民の方々へこうした社会課題や支援活動の必要性等を知っていただきたいと考えています。

そのため、「活動の名称に本プロジェクト名を使用すること」を必須条件としておりますが、助成活動が直接対象者を支援する場合等、結果的に対象者であることを特定される恐れがある場合は、プロジェクト名の公表を控えることについて差し支えありませんので、その旨ご配慮いただきますようお願いいたします。

令和 年 月 日

令和4年度 赤い羽根×福祉の輪づくり運動 特別助成プログラム Vol. 1

「ひきこもりの人」を支える赤い羽根プロジェクト活動精算報告書

社会福祉法人 山口県共同募金会
会 長 大 窪 正 行 様

| | |
|---------|---------|
| 法人(団体)名 | |
| 代 表 者 | 役職名 氏 名 |

| | | |
|-------|----------------|---------|
| 所在地 | 〒 ー | TEL: |
| | (団体専用・個人宅→ 様方) | FAX: |
| | | E-mail: |
| 連絡責任者 | 役職名 氏 名 | |

『「ひきこもりの人」を支える赤い羽根プロジェクト』で助成を受けた活動が完了しましたので、下記のとおり精算し報告します。

記

【収入】

| 費 目 | 金額 (円) | 備 考 |
|-----------|--------|-----|
| 共同募金 | | |
| 共同募金以外の収入 | | |
| 計 | | |

【支出】

| | | |
|---------|--|--|
| 備品・消耗品費 | | |
| 印刷費 | | |
| 講師謝金 | | |
| 交通費 | | |
| 家賃・光熱費 | | |
| その他 | | |
| 計 | | |

※同じ費目のものは、まとめて計上してください。

【添付書類】

- ①活動内容・実施日・利用人数等を記したもの（様式は問いません）。
- ②助成対象となった領収書写し（支出科目の金額と合致するよう整理してください。）

「ひきこもりの人」を支える赤い羽根プロジェクト活動実績表

団体名

| 活動日 | 対象者（人数） | 具体的な内容・方法 |
|-----|-----------------------------|-----------|
| | 活動場所 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |

《記載例》

- 対象者…貴団体にプロジェクトの対象として対応した人数
- 実施方法…○○公民館や○○施設など主に活動した場所
- 具体的な内容・方法…対象者の居場所、対象家族の情報交換、研修会、フードパントリーなど
(フードパントリーの場合は、どういた物を配布したかもご記入ください。)

※ 前段と同じであれば「同上」と記載してください。

※ 記入欄が不足する場合、本様式をコピーして使用してください。

令和 年 月 日

令和4年度 赤い羽根×福祉の輪づくり運動 特別助成プログラム Vol. 2
「ヤングケアラー」を支える赤い羽根プロジェクト活動精算報告書社会福祉法人 山口県共同募金会
会 長 大 窪 正 行 様

| | |
|---------|---------|
| 法人(団体)名 | |
| 代 表 者 | 役職名 氏 名 |

| | | |
|-------|----------------|---------|
| 所在地 | 〒 ー | TEL: |
| | (団体専用・個人宅→ 様方) | FAX: |
| | | E-mail: |
| 連絡責任者 | 役職名 氏 名 | |

『「ヤングケアラー」を支える赤い羽根プロジェクト』で助成を受けた活動が完了しましたので、下記のとおり精算し報告します。

記

【収入】

| 費 目 | 金額 (円) | 備 考 |
|-----------|--------|-----|
| 共同募金 | | |
| 共同募金以外の収入 | | |
| 計 | | |

【支出】

| | | |
|---------|--|--|
| 備品・消耗品費 | | |
| 印刷費 | | |
| 講師謝金 | | |
| 交通費 | | |
| 家賃・光熱費 | | |
| その他 | | |
| 計 | | |

※同じ費目のものは、まとめて計上してください。

【添付書類】

- ①活動内容・実施日・利用人数等を記したもの（様式は問いません）。
- ②助成対象となった領収書写し（支出科目の金額と合致するよう整理してください。）

「ヤングケアラー」を支える赤い羽根プロジェクト活動実績表

団体名 _____

| 活動日 | 対象者（人数） | 具体的な内容・方法 |
|-----|-----------------------------|-----------|
| | 活動場所 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |
| 月 日 | 【対象者】 (人) 【活動場所】 | |

《記載例》

- 対象者…貴団体でプロジェクトの対象として対応した人数
- 実施方法…○○公民館や○○施設など主に活動した場所
- 具体的な内容・方法…対象者の居場所、対象家族の情報交換、研修会、フードパントリーなど
(フードパントリーの場合は、どういた物を配布したかもご記入ください。)

※ 前段と同じであれば「同上」と記載してください。

※ 記入欄が不足する場合、本様式をコピーして使用してください。

コロナに負けずに
がんばろう!!

山口県共同募金会

