

## 赤い羽根地域テーマ募金参加団体募集のお知らせ

赤い羽根地域テーマ募金は、光市の福祉課題等の解決に向けて取り組んでいるNPO法人、ボランティア団体等が、共同募金運動を活用して、1月1日～3月31日の3か月間において、団体自らが行う活動の趣旨を広く住民に伝え、住民の理解と共感に基づく募金活動を展開する地域テーマ募金の参加団体を募集します。

参加団体が、令和2年1月1日から同年3月31日までの運動期間に募った募金額の全額を助成します。

### 対象事業

令和2年度に実施する、下記の活動

- 地域から孤立をなくすための活動
- 子どもの生活と子育てを支援するための活動
- 障がい者の就労と地域生活を支えるための活動
- 高齢者の地域生活を支える活動
- 地域福祉を推進するための活動
- 災害対策のための活動
- 更生保護を目的とした活動
- その他緊急的な福祉課題を解決するための活動



### 申請要件

申請しようとする団体は、次の要件を満たすものとします。

- 地域で活動している非営利団体（法人格の有無は問わない）であること
- 3人以上の構成員で活動していること 組織運営に関する規則（会則等）があること
- 政治活動、宗教活動を主たる目的とした団体でないこと
- 申請団体の活動を広く普及啓発できること
- 共同募金運動及び本事業に対して積極的に協力できること

### 参加団体の募金 目標額

30万円以上の目標額を設定することとします。

### 助成申請

申請書は、光市共同募金委員会(光市社会福祉協議会内)で配布します。

### 募集期間

令和元年5月10日(金)から7月10日(水)まで

### 問合せ

光市共同募金委員会事務局(光市社会福祉協議会内)  
光市光井2丁目2-1 光市総合福祉センター あいぱーく光内  
TEL : 0833-74-3020 E-Mail : tiikifukushi@hikari-shakyo.or.jp

(様式1)

平成 年 月 日

# 平成 年度 赤い羽根「地域」テーマ募金 認定申請書

社会福祉法人 山口県共同募金会  
光市共同募金委員会長 様

テーマ募金の認定団体として、募金運動に参加し課題解決のための活動を行いたいので、下記のとおり申請します。

活動名			
フリガナ 団体名	®		
フリガナ 代表者		フリガナ 担当者	
住所	〒 -		
TEL		FAX	
メールアドレス			

設立	年 月 日	会員数	名
団体の目的			
団体の 活動内容			
解決したい 社会課題			
団体としての 社会課題の 解決方法			
【添付書類】 事業計画書 定款・会則等の組織規定 団体発行のパンフレット、ニュースレターなど その他 新聞記事等、団体をアピールできるもの		〔課題解決に必要な金額〕  _____万円	

(様式2)

# 平成 年度 赤い羽根「地域」テーマ募金 事業計画書

活動名			
団体名			
事業活動内容  (「いつ」「どこで」「誰が」「何を」「どうする」等を記入してください。)			
募金活動内容  (募金活動の計画を箇条書きで記入してください。)			
活動経費の概要  (経費の内訳がわかるように記入してください。)	項目	金額(円)	詳細(内容・単価×個数など)
		計	