

あなたが支える市民活動応援事業 補助金交付申請書

大分市長 佐藤 樹一郎 殿

所在地 大分市青葉台3丁目3の2
団体名 AOB48 チアーズ
代表者氏名 片岡 千紅草
電 話 097-543-3404

あなたが支える市民活動応援事業補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

記

1. 事業名 チアダンス ボランティア

2. 事業の概要

- ・社会福祉施設や高齢者イベント、地域の祭り等でのチアダンスボランティア。
- ・レクリエーションなども取り入れ、紙芝居や歌や踊りなどを一緒に楽しむことで参加者に元気と喜びを与え、心身の健康と地域の活性化につなげる。

3. 事業費 50,000 円

4. 交付申請額 50,000 円

5. 概算交付 概算交付を希望する。
概算交付を希望しない。

※注意 概算交付を受けるには、過去に当該事業で補助を受けた実績が必要です。

6. 添付書類 (1) 団体調書(様式1-1、1-2)
(2) 事業計画書(様式2)
(3) 収支予算書(様式3)
(4) 団体要件・事業要件確認シート(様式4)
(5) 誓約書(様式5)
(6) 活動目標設定書(様式6)
(7) 規約、会則、定款等の写し
(8) その他市長が必要と認める書類

(i. 本制度に関する予算については、3月の第1回定例会での予算可決をもって決定されます)

(ii. この内容は、大分市ホームページ等で公表いたします。

団 体 調 書

1 団体の概要

団 体 名	(ふりがな) エーオービー AOB48 チアーズ			
事 務 所 の 所 在 地	〒 870-0875 大分市青葉台3丁目3の2			
	電 話	097-543-3404	F A X	
代 表 者 氏 名	(ふりがな) かたおか ちぐさ 片岡 千紅草		団体構 成員数 11 人	
連絡責任者 ※ この申請につ いて問い合わせをし たときに対応でき る方	(氏名)	携帯		
	(住所)	F A X		
	(電話)	E-mail		
活動の分野 ※別表参照	主分野 (1つ)	1	その他の 分野 3	
設立年月日	平成28年10月1日	会報等の発行	有 (年 回発行) <input checked="" type="radio"/> 無	
ホームページ	無し	E-mail		
主な活動地域	大分中央、西部			
団体の活動目的 ※ 団体の活動 目的を簡潔明 瞭に記入して ください。	社会福祉施設利用者や高齢者、地域住民を対象にチアダンスを披露し、レクリエーションも取り入れ、歌や踊り、紙芝居などを一緒に楽しむことで、心身の健康ひいては地域の活性化にもつなげることを目的とする。			
これまでの 主な活動実績	年度	事業名	実施回数	参加者数
	H29	社会福祉施設等におけるチアダンスボランティア	5回	550名
	H30	〃	10回	2,250名
	令和元	〃	8回	820名
	令和2	〃	2回	70名
	令和3	〃	3回	100名
これまでに補助 や委託を受けた 実績	年度	補助(委託)元	補助事業名	金額
	令和元年	大分市	1%応援事業	70,000円
	令和2年	〃	〃	70,000円
	令和3年	〃	〃	55,000円
	(例) 31	大分市	1%応援事業	300,000円

2 活動計画書

事業の実施に関する事項

(1) 公益的活動に係る事業

1%応援
事業補助
対象事業
を記載

事業名	事業内容	実施予定 日 時	実施予定 場 所	受益対象者の 予定人数 (延べ)	実施 予定回数 (延べ)	予 算 額 (千円)
チアダンス ボランティア	福祉介護施設や 高齢者イベント を中心としたチ アダンスボラン ティア	年中	福祉施設 公民館等	500人	8回	50
小計					8 (a)	50 (c)

(2) その他の活動に係る事業

事業名	事業内容	実施予定 日 時	実施予定 場 所	受益対象者 の予定人数 (延べ)	実施 予定回数 (延べ)	予算額 (千円)
小計					(b)	(d)

合計	(a) + (b) 8	(c) + (d) 50
----	----------------	-----------------

カテゴリーごとの公益的活動の割合 ※ 小数点以下は四捨五入してください。	(a) / (a) + (b) 100% (A)	(c) / (c) + (d) 100% (B)
---	-----------------------------	-----------------------------

全活動に占める公益的活動の割合 {(A) + (B)} ÷ 2 × 100 ※ 小数点以下は四捨五入してください。	100%
---	------

事業計画書

事業の名称	チアダンス ボランティア	
事業内容	主な対象者	社会福祉施設利用者、市内高齢者や地域住民
	内容	社会福祉施設や高齢者イベント、地域の祭り等でのチアダンスボランティア。 レクリエーションも取り入れて、参加者と一緒に歌や踊り、紙芝居などを楽しむことで、笑顔あふれる時間を過ごす。
事業スケジュール ※別紙添付可	時期(月)	内容
	年中 年中 6月 7月 10月 12月 3月	大分ボランティアセンターからの紹介や福祉介護施設、自治会や高齢者グループ等からの要請により随時。 チアダンス新曲等の練習 オレンジカフェ(認知症カフェ) 夏祭り ふれあいサロン たなばた祭り 大分市老人クラブ大会 オレンジカフェ(認知症カフェ) クリスマス会 西部地区春の集い
広報計画・方法	※ 広く市民の参加を呼びかけるための具体的な広報計画等を記載してください。 老人会新聞、ボランティアだより、西の台福祉だよりなどに掲載	
新規事業、継続事業の別	※ 申請事業について、該当する□にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> ① 1%応援事業の交付申請をするのは初めてである。 <input checked="" type="checkbox"/> ② 以前に1%応援事業の交付申請をしたことがある。	
見込まれる効果 ※ 地域にどのような効果をもたらすのか、また市民福祉の向上にどのようにつながるのか、簡潔明瞭に記入してください。	楽しい時間を共有することで、参加者同士の交流も生まれ、心身の健康に加え、地域の活性化が図られる	

収支予算書

事業の名称： チアダンス ボランティア

1 【収入】

(単位：円)

項目	金額	説明 (積算等)
補助金収入	50,000	あなたが支える市民活動応援事業補助金
会費収入		
事業収入		
寄附金収入		
その他		
合計	50,000	

2 【支出】

(単位：円)

項目	金額	説明 (積算等)
報償費		
旅費		
消耗品費	49,000	ダンス用品 4,000×11人 事務費等 5,000
燃料費		
食糧費		
印刷製本費	1,000	コピー代
通信運搬費		
広告料		
保険料		
手数料・委託費		
使用料・賃借料		
原材料費		
備品購入費		
合計	50,000	

備考 補助金の交付対象となる事業に要する経費を記入してください。なお、実績報告書の提出時に収支決算書とともに領収書を添付する必要があります。