

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
担当者名 XXXXXXXXXX
担当者連絡先 XXXXXXXXXX

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

- ・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。

※ 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) 規約、会則、定款等の写し
(7) 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) えーおーびー A O B 4 8 チアーズ				
住所	〒 870-0875 大分市青葉台 3 丁目 3 の 2				
代表者氏名	(ふりがな) 片岡 幸紅章	FAX (団体)			
電話 (団体)	097-543-3404		E-mail (団体)		
設立年月日	平成 28 年 10 月 1 日	ホーム ページ	有 ・ 無	団体構成員数	10 人
活動の分野 ※別表参照	主分野 (1つ)	1		その他の 分野	3
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	住所	[REDACTED]			
	氏名	(ふりがな) [REDACTED]	FAX	[REDACTED]	
	電話	[REDACTED]	E-mail	[REDACTED]	
主な活動地域	<input type="checkbox"/> 市内全域 <input type="checkbox"/> 大分中央 <input type="checkbox"/> 大分東部 <input checked="" type="checkbox"/> 大分西部 <input type="checkbox"/> 大分南部 <input type="checkbox"/> 南大分 <input type="checkbox"/> 鶴崎 <input type="checkbox"/> 大南 <input checked="" type="checkbox"/> 植田 <input type="checkbox"/> 大在 <input type="checkbox"/> 坂ノ市 <input type="checkbox"/> 佐賀関 <input type="checkbox"/> 野津原 <input type="checkbox"/> 明野				
団体の活動目的 ※簡潔明瞭に記入してください	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
	令和 2	チアダンスボランティア		2 回	70 名
	令和 3	"		3 回	100 名
	令和 4	"		5 回	135 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 2	大分市	あなたが支える市民活動応援事業		70,000
	令和 3	"	"		55,000
	令和 4	"	"		50,000

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	福祉施設訪問や 高齢者イベント 等を中心とした チアダンスボラ ンティア	年中	福祉施設 や公民館 等	500人	8	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)	(c)/(c)+(d)
	100%(A)	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

事業名	チアダンス ボランティア	
事業内容	主な対象者	福祉施設利用者、市内高齢者や地域住民
	内容	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) 年中 年中 年3回 年2回 7月 12月 3月	内容 ・大分ボランティアセンターからの紹介や福祉施設、自治会、高齢者グループ等からの要請により随時。 ・チアダンスの練習 ・オレンジカフェ(認知症カフェ)訪問 ・ふれあいサロン ・夏祭り、たなばた祭り ・クリスマス会 ・西部地区春のつどい
広報計画・方法 ※参加市民等の受益対象者の増加に向けた具体的な広報計画等	<input type="checkbox"/> ホームページ <input checked="" type="checkbox"/> チラシ、広報誌 <input type="checkbox"/> facebook 等の SNS <input checked="" type="checkbox"/> その他(具体的に)	
自己収益金の拡大に向けた取り組み ※自己収益金とは会費収入、事業収入や寄付金収入等であり、補助金や交付金による収入は含まれません	ボランティア活動であり、現金収入は見込まれにくい。 お茶やおやつを頂く程度である。 また、オレンジカフェもボランティアで成り立っているため、収益金は、今後も難しい。	
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	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。 また、認知症の方にとっても、身体を動かしたり、歌を歌ったりして、有意義な楽しい時間と思われる。	
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。	

収支予算書

事業名： 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。