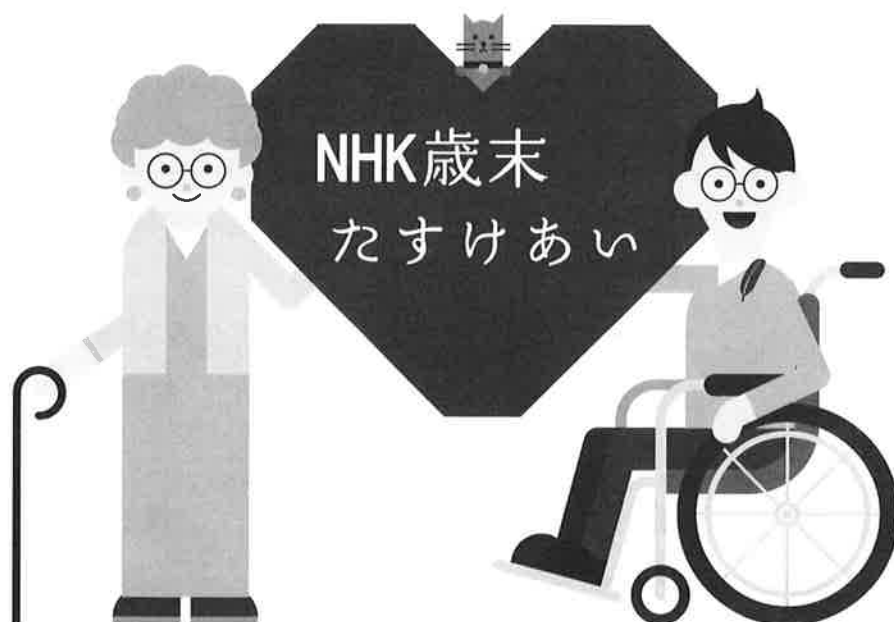


令和6年度 NHK歳末たすけあい

助成要領



社会福祉法人 福井県共同募金会

NHK歳末たすけあい助成要領

社会福祉法人 福井県共同募金会

1 助成の目的

NHK歳末たすけあいは、昭和26年からNHKがその公共性に基づき、放送を通じ社会福祉に寄与する目的で実施し、今年で74回目を迎えます。

「みんなで明るいお正月を」をキャッチフレーズに始まったこの運動は、戦災者・引揚者や生活困窮者、戦後の福祉施設の復興、災害の被災者など支援を必要とする人を支え続けてきました。

新型コロナウイルスの拡大や社会経済活動の低迷、自然災害など社会不安が広がるなか、この支えあいの精神を忘れることなく、高齢者、障がい者、子育て家族が孤立しないよう、つながりを絶やさず、支援を必要とする人を支援する活動を助成します。

2 助成対象事業および助成条件

助成対象事業はNHK歳末たすけあいの募金実績を基に他の補助金と重複のない事業に助成するものとし、次の事業を対象とします。

(1) 歳末ふれあい事業

新たな年を迎える時期に、高齢者や障がい者、ひとり親家庭等を対象に、生活に困難をかかえる方の孤立の問題に対して、つながりを絶やさず、支える取り組みを行う福祉団体を支援します。

- | | |
|--------|-----------------------------|
| ① 助成額 | 1事業50万円以内 |
| ② 実施期間 | 令和6年12月1日から令和7年3月31日に実施する事業 |

[事業例]

- 生活困窮世帯に食材を届ける活動
- ひとり親家庭や子育てが大変な家庭を支える活動
- 認知症の高齢者をかかえる家族会と関係者の集い
- 一人暮らし高齢者世帯の見守り訪問活動
- 高齢者世帯の除雪ボランティア活動
- いじめ・登校拒否・ひきこもりについての相談会や集い
- 障がい児団体の集いや新年会等の交流事業
- 施設入所者と地域住民の交流事業
- 災害で避難してきた方々の見守り訪問事業





申請事業計画書

■申請事業の概要

団体名		(施設名)
事業名		<input type="checkbox"/> 新規事業 <input type="checkbox"/> 継続事業 (助成履歴なし) <input type="checkbox"/> 継続事業 (助成連続 年目)
申請金額	万円	

■事業内容

【何を、どのような状態にしたい】			
【そのために達成すべきこと】			
【具体的事業内容】			
主な対象者		対象者数	
実施予定日		開催場所	
件数・回数		のべ人数	

■経費の内訳

項目	積算内訳 (なるべく詳細に記入)	金額 (円)	
合計			

■資金の内訳

項目	内 訳	金額 (円)	
NHK 歳末助成金			
自己財源			
利用者負担			
その他の収入			
合計			

団体概要書

■ 団体情報

団体名 ※法人の場合は、法人格を記入	(ふりがな)		
代表者	役職	氏名 (ふりがな)	
団体住所 ※個人宅の場合は、様方も記入	〒	—	
	TEL :	URL :	
	FAX :	E-mail :	
	今後、共同募金の助成等の情報を E-mail で希望しますか？ (希望する・希望しない)		
事務担当者	職	氏名	TEL : 携帯 : E-mail :
団体の種類	<input type="checkbox"/> 高齢者施設・団体 <input type="checkbox"/> 身体障害施設・団体 <input type="checkbox"/> 心身障害児者施設・団体 <input type="checkbox"/> 精神障害施設・団体 <input type="checkbox"/> 児童青年施設・団体 <input type="checkbox"/> 一人親家族施設・団体 <input type="checkbox"/> 更生保護施設・団体 <input type="checkbox"/> 緊急一時保護施設・団体 <input type="checkbox"/> NPO 法人・団体 <input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 民生児童委員 <input type="checkbox"/> 福祉事業者団体 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 当事者・家族の会 <input type="checkbox"/> 保健・医療関係		
団体の目的	(～を行う団体と簡潔に記入)		
設立年月日	年	月	日
定例会/年	回/年	会員数	名
		職員・スタッフ数	名

■ 施設情報 (関係する場合のみ記入)

施設名			
業種	介護保険・自立支援給付の指定事業者に (該当 ・ 非該当)		
施設所有者		施設所在地	
施設定員	名	現員 (申請時)	名

■ 過去の助成状況 (5 年間分) ※共同募金や他の財団等の助成金も含めて記入

助成年度	助成団体	事業名	金額 (千円)

■ 共同募金運動の参加状況

昨年、共同募金に参加しましたか？ (該当するものにすべてチェックください)			
広報協力	<input type="checkbox"/> ポスターを貼った	<input type="checkbox"/> チラシを配った	<input type="checkbox"/> 会報・WEB サイトに掲載した
	<input type="checkbox"/> 赤い羽根の着装を依頼した	<input type="checkbox"/> その他 PR ()	
イベント	<input type="checkbox"/> 赤い羽根の集いに参加	<input type="checkbox"/> 募金開始式に参加	<input type="checkbox"/> ありがとう運動に協力した
	<input type="checkbox"/> 各種講座に参加	<input type="checkbox"/> 他行事に参加した (行事名:)	
募金協力	<input type="checkbox"/> 募金箱を設置した	<input type="checkbox"/> 会員・職員に募金箱を回した	<input type="checkbox"/> 街頭募金で呼びかけた
	<input type="checkbox"/> 赤い羽根クラファンを実施した	<input type="checkbox"/> その他 ()	

アンケートにご協力をお願いします。（設問に該当する□にチェックを入れてください）

<公募情報について>

Q1 この公募申請の募集を何で知りましたか？

（複数回答可です、できれば設置先や団体名もお願いします）

- 新聞 (社名:)
- ラジオ (社名:)
- テレビ (社名:)
- ホームページ (団体名:)
- 団体の機関紙 (団体名:)
- ポスター (設置先:)
- チラシ (設置先:)
- 共同募金会の窓口 (募金会名:)
- 他からの紹介 (紹介団体:)
- その他 ()

Q2 今後、共同募金をPRする場合、何をどのように使えばよいと思われますか？

- マスコミでのPR (□新聞、□テレビ、□ラジオ、□ケーブルテレビ、□その他 ())
- ポスターの掲示 (□駅、□バス等、□コンビニ、□郵便局、□公民館、□その他 ())
- チラシの設置 (□回覧板、□自治会の掲示コーナー、□コンビニ、□その他 ())

<公募に際して>

Q3 なぜ、申請をしましたか？（ひとつだけ選んでください）

- 案内されたから
- 運営の経費にいつも困っているから
- 新しいプログラムをしたいと思ったから
- 活動資金が減少してきたから
- 他の助成金がとれなかったから
- 自分たちの活動を認めてほしいから。
- 地域や社会の課題を理解してもらいたいから。
- その他 ()

Q4 今後、自分たちの活動を発展させるには、どのように資金を活用することが必要だとおもいますか？（ひとつだけ選んで下さい）

- 団体のPR物を作る
- 活動のための資機材をそろえる
- 学習の機会をつくる
- スタッフを雇用する
- 他団体とのネットワークを形成する
- 事務所や活動場所を確保する
- 会員を増やす
- その他 ()

Q5 福祉活動の支援のあり方や、共同募金会への要望がありましたら聞かせください

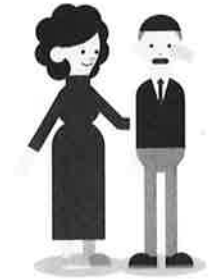
(2) 地域福祉事業

社会や地域を良くする活動や障がい者の自立、社会参加を促進する活動を支援します。

- ① 助成額 1 事業 50 万円以内
- ② 実施期間 令和 7 年 4 月 1 日から 1 年間に実施する事業

[事業例]

- 障がい者スポーツの普及・促進活動
- 自殺企画者に対して、電話相談やサポートを行う活動
- 妊娠中や子育て不安の解消を目的とした集いや学習会
- さまざまな社会資源についての福祉マップ作成費
- 障がい者団体によるバリアフリーチェックの事業費
- 福祉ニーズを抱える在住外国人の支援や地域住民との交流



(3) 地域福祉備品

車両や備品の整備、施設の改修を行うことで、活動がより効果的・効率的に展開できる費用を支援します。

- ① 助成額 1 法人 50 万円以内 (75%を上限とする)
- ② 実施期間 令和 7 年 4 月 1 日から 1 年間に整備する備品

[事業例]

- 障がい者福祉施設の送迎車両整備
- 暴力で悩む女性や子どもの一時避難施設の整備
- 児童養護施設の遊具整備



3 助成対象

助成対象は、社会福祉法人、更生保護法人、特定非営利活動法人、市民活動団体、ボランティア団体が行う事業とし、法人格の有無は問いません。

4 申請の方法

NHK 歳末たすけあいの助成を受けようとする団体は、WEB サイトでの申請か、別に定める申請書により、福井県共同募金会または各市町共同募金委員会へ提出してください。



(1) 募集期間

令和 6 年 9 月 2 日から 10 月 15 日までとします。

(2) 助成申請書

福井県共同募金会または各市町共同募金委員会の窓口か本会のホームページ (<http://akaihane-fukui.jp/>) からダウンロードしてください。

(3) 郵送先、問い合わせ先

〒910-0026

福井市光陽 2 丁目 3-22 福井県社会福祉センター 3 F

社会福祉法人福井県共同募金会

TEL 0776-22-1657 FAX 0776-22-3093

5 助成審査

助成団体は、NHK福井放送局と協議の上、福井県共同募金会の配分委員会にて審査を行い、役員会等において決定します。また、プレゼンテーションによる審査を行うことがあります。

なお、その他の必要事項についてもNHK福井放送局と調整します。

6 助成金の使途報告と交付時期

助成金は原則として事業完了後、別に定める様式により助成金の使途を明らかにした報告書と請求書により交付します。

また、交付時期は次のとおりとします。

- (1) 歳末ふれあい事業..... 令和6年 12月以降
- (2) 地域福祉事業..... 令和7年 4月以降
- (3) 地域福祉備品..... 令和7年 4月以降

7 助成事業の明示及び表示

助成金の交付を受けた団体は、『NHK歳末たすけあい』によって実施された事業であることを明示（表示）しなければならない。

8 その他

この要領の規定以外は福井県共同募金助成要綱を準用します。