（様式第１号）

申請書類を福岡市に提出する日付を記載します。

福岡市ＮＰＯ活動推進補助金交付申請書

2019年５月○日

（あて先）福岡

定款に規定している団体の正式名称を記載してください。

住　　所　福岡市中央区天神１丁目８番１号
団　体　名　特定非営利活動法人　□□□□□
代表者氏名　理事長　○○　○○　　印
電 話 番 号　０９２－７１１－○○○○

必ず役職名を記入してください。

理□事□長□之□印□

法人代表者印（丸印）を押印して下さい。

2019年度福岡市ＮＰＯ活動推進補助金の交付を受けたいので，福岡
則及び福岡市ＮＰＯ活動推進補助金交付要綱を承知の上，関係書類を添えて下記のとおり申請します。なお，本申請に係る役員名簿以外の一切の情報を福岡市が公開することについて，同意します。また，暴力団排除措置に係る下記項目に同意します。

・　本件申請にあたり，市に提出した個人情報について，市が暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用すること。
・　申請団体が暴力団又は暴力団若しくはその構成員の統制下にある団体に該当したとき（申請団体の役員が暴力団員に該当したときを含む。）及び暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体に該当したときは市がこの補助金を交付しないこと，又は補助金の交付の決定を取り消すこと。

記

１　補助事業名
○○○○○事業

事業名は，簡潔でわかりやすいものにしてください。

２　補助金申請額
270,000 円

３　関係書類
（１）事業計画書
（２）事業収支計画書
（３）事業スケジュール
（４）団体の概要書

関係書類（1）

募集要領に記載している
「評価のポイント」を踏まえて
記入してください。
必要に応じ，枠を広げて記入して
ください。

事　業　計　画　書

団　　体　　名	特定非営利活動法人　□□□□□
※1 事　　業　　名	○○○○○事業 申請書に記載したとおりの事業名を記入して下さい。
※2 補助対象事業番号	
事業の目的	（取り組もうとしている地域課題，団体のミッションとの関連等）
事業を通して 解決する課題	1　課題 2　市民ニーズ 3　課題解決の方策
事業の内容	（内容，実施日程，対象者，参加予定数，実施場所，予算額等）
期待される効果	
目指す事業成果と 成果指標（目標）	1　目指す事業成果 2　成果指標

指標	現状値	目標値

事業実施にあたって 活かされる団体の 専門性・ノウハウ	
補助事業終了後の 活動展開	

※1 事業名は，できるだけ活動の目的や内容をわかりやすく表したものにしてください。

※2 補助対象事業番号は，募集要領の「１補助の対象となる事業」から１つ選んで記入してください。

関係書類（２）

事　業　収　支　計　画　書

（ 収　入 ）

項　　目	金　額（円）	内　　訳
自　己　資　金	75,000	会　費 参加費　500円×30人×5回＝75,000円 事業収益 その他（　　）
ＮＰＯ活動推進補助金	270,000	当該事業に対する補助希望額
※1 そ の 他 の 資 金		申請書に記載した金額と一致させてください。
合　　計	345,000	

※１　企業，他機関等からの協賛金，助成金　等

収入と支出の合計金額を一致させてください。

（ 支　出 ）

項　　目	金　額（円）	内　　訳　（算出根拠）
会場費	200,000	10,000円/1時間×4時間×5回=200,000円
印刷費	105,000	受講者募集チラシ @5円×3,000枚=15,000円 受講者募集ポスター @1,000円×30枚=30,000円 配布資料 @300円×40部×5回=60,000円
消耗品費	25,000	模造紙，水性マジックセット，封筒
旅費交通費	15,000	スタッフ交通費 @500円×6人×5回=15,000円
合　　計	345,000	

※欄が足りない場合は，適宜用紙を追加してください。

関係書類（３）

事　業　ス ケ ジ ュ ー ル

年　　月	活　　動　　内　　容
2019年〇月初旬	事前打ち合わせ
2019年〇月中旬	広報準備等開始，会場予約，企画会議
2019年〇月〇日	〇〇〇〇〇の活動を実施
2019年〇月〇日	〇〇〇〇〇を開催
2019年〇月初旬	振り返り，精算，報告書の作成等
2020年〇月下旬	福岡市へ「福岡市NPO活動推進補助金実績報告書」を提出

補助金交付決定後（2019年８月頃）から事業終了（最大2020年３月31日）までのスケジュールを記入してください。
活動内容がわかるように，具体的に記入してください。

※欄が足りない場合は，適宜用紙を追加してください。

関係書類（４）

団　体　の　概　要　書

団　体　名	特定非営利活動法人　□□□□□			
事務担当者	職		氏　名	
	電　話		ＦＡＸ	
	e-mail			
法人設立年月				
団体の目的				
主な活動				

組織	正会員数	個人：　人 団体：　団体	賛助会員数	個人：　人 団体：　団体	
	役員数	人 （うち有給　人）	職員数 （従業員数）	常勤	人（うち有給　人）
				非常勤	人（うち有給　人）
事業の規模 （実施回数）		・ほぼ毎日　・週　回 ・月　回　・年　回	対象者・参加者数 （延べ）		人

財政状況	経常収入 （経常収益）	会費： 寄付金：	事業収入： その他：	（収入合計） 円
	経常支出 （経常費用）	事業費： その他：	管理費：	（支出合計） 円
	資産：　円	負債：　円	正味財産合計：　円	

広報状況	【会報・広報誌】　有（年　回発行）　／　無 【ホームページ】　有　／　無 ・URL： ・ホームページで公開している情報 （ 事業報告書 ／ 決算状況 ／ 活動状況 ／ その他（　））

団体の活動紹介

※これまでの活動を２事業紹介してください。（補助金や助成金を獲得して実施した事業があれば，２事業のうち１事業は助成団体名を記載の上，紹介してください。）

【事業名】

【事業概要（期間，内容，成果）】

【事業名】

【事業概要（期間，内容，成果）】

関係書類（５）

役　員　名　簿

【法人名：　　】

団体の役員全員について
記載してください。

※該当する性別・元号を〇で囲んでください。

役　職　名	フ リ ガ ナ 氏　　名	性　別	生　年　月　日 元号	年	月	日
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			
		男 ・ 女	明 ・ 大 昭 ・ 平			

※役員全員を記載してください。
※この役員名簿により収集した個人情報については，この補助金からの暴力団排除のため福岡県警察への照会確認に使用します。