

平成25年度大阪府福祉基金社会起業家ファンド応募申請書

平成 年 月 日

大阪府知事 松井 一郎 様

所在地 (郵便番号)

事業主体名

代表者役職・氏名 印

下記のとおり、平成25年度大阪府社会起業家ファンド(スタート助成・ステップアップ助成)に応募申請します。

添付書類は以下のとおり(添付しているものに○をつけてください)。

	企画書(別添とする場合、書式自由 A4サイズ8ページ以内)
	定款、会則など事業主体の目的等がわかる資料
	昨年度の事業報告書等
	昨年度の収支計算書(もしくは損益計算書)・貸借対照表
	その他(リーフレット、ニュースレター、報告書等)

[記入上の注意]

1. 申請書及び添付資料は、すべて片面・A4サイズとしてください。提出部数は7部(6部コピー(写し)で結構です。
2. 必要な情報はできるだけ様式中にご記入ください。各記入欄の大きさは変更しても構いません。
3. 添付資料として、次の資料を提出してください。(可能な範囲で結構です。)
 - ① 定款、会則など事業主体の目的等がわかる資料
 - ② 昨年度の事業報告書と収支計算書(もしくは損益計算書)・貸借対照表
 - ③ その他…グループのニュースレターや報告書など提出可能な資料など
4. 提出された申請書、添付資料は返却できませんので、あらかじめご了承ください。

1. 事業主体の概略

事業主体の名称（組織名） ／設立年月	[設立年月] 年 月
代表者氏名	
主な活動エリア	大阪府 市・町・村
グループの主な事業（活動）内容	
その他(HP アドレス等)	

2. 企画事業の概要

[事業の名称]（事業を簡潔に示す名称を記入してください。）
[事業のテーマ]（福祉分野における地域課題の解決に向けて設定したテーマを簡潔に記入してください。）
[事業の概要]（事業の概略を200字以内で記入してください。）

3. 企画事業の詳細

ア. 事業の詳細(自由書式A4サイズで作成(8ページ以内)していただいても結構です。その場合には、下記の観点を盛り込んだ上で、当申請書には「添付資料参照」とご記入ください。)

[事業の目的]
[ニーズ分析]（マーケットの規模、特色、状況）（ステップアップ助成で申請の場合は記載不要）

[事業の具体的内容]
[事業実施の際の留意点]（考慮すべきリスクや競合相手などが想定される場合に記入してください）

イ. 事業内容のアピールポイント(下記の視点を踏まえて記入してください。)

- 解決しようとする福祉分野における地域の課題と事業の目的及びその事業のもたらす効果
- 社会起業家ファンドを再度助成することによって更なる拡充もしくは発展できるか
- 事業内容の先進性・独創性 ○事業の実現性・継続性・発展性 ○地域に根ざした事業展開
- 事業内容に関する専門性 ○事業の主たる目的以外の地域における貢献性

アピール内容	スタート助成	ステップアップ助成
解決しようとする福祉分野における地域の課題と事業の目的及びその事業のもたらす効果		
社会起業家ファンドを再度助成することによって更なる拡充もしくは発展できるか		

事業内容の先進性・独創性		
事業の実現性・継続性・発展性		
地域に根ざした事業展開		
事業内容に関する専門性		
事業の主たる目的以外の地域における貢献性		

ウ. 前回助成した事業と今回申請した事業内容について(ステップアップ助成団体のみ記載)

前回助成時の事業内容		ステップアップする事業内容
		

エ. 事業実施日程(資金や活動場所の確保などの準備状況と、事業化に向けたスケジュールを記入してください。)

年 月	実 施 活 動 内 容	実 施 場 所

オ. 来年度以降の事業発展イメージ(採算性の確保や事業の拡大など今後の事業の発展に向けた考えを記入してください。)

--

カ. 主な協力団体・協力者(事業実施上の協力団体や協力者の状況について記入してください。)

団体名、氏名、所属組織	事業実施上の役割	申請時点での協力状況

4. 組織構成と体制の現状

役員、従業員、会員数	役員 名、従業員 名、会員 名
事業実施にあたっての組織体制の現状、もしくは組織化計画（予定されている事業実施のための担当者の役割分担、組織図があれば添付してください。）	
本支援事業の助成金以外での予定される収入の概要と具体的内容	
本支援事業の助成が終了した後に事業継続を可能にする収入の概要と現時点で構想する内容	

5. 収支計画(応募事業の実施にかかる収支計画について記入してください。)

<支援対象期間(平成25年6月～平成26年3月)の資金計画>

■支援対象期間の必要金額

単位:千円

項 目	具 体 的 な 内 容	金 額
①人件費		
②通信運搬費		
③燃料、光熱水費		
④賃貸料		
⑤旅費交通費		
⑥印刷製本費		
⑦消耗品費		
⑧備品費		
⑨修繕費		
⑩会議費		
⑪保険料		
⑫諸謝金		
⑬負担金		
⑭雑費		
①～⑭小計		A
⑮その他		
必要額合計	(B=C)	B

*①～⑭は、募集要項「7. 対象経費について」に記載している内容に基づいて記入してください。

*⑮は、これ以外で、必要となるものがあれば記入してください。

■支援対象期間の所要資金の調達方法

単位:千円

項 目	具 体 的 な 内 容	金 額
寄付金		
自己資金		
会費		
本事業による期間中の 事業収入 *1		
借入金(個人又は団体)		
借入金(金融機関)		
ファンド額 *2		
その他の補助金・助成金		
調達額合計 *3	(B=C)	C

*1: 応募事業の実施によって生じる対象期間中の事業収入見込みを記入してください。

*2: 上の表の「A」以内で、かつ、スタート助成は50万円、ステップアップ助成は30万円が限度となります。

*3: 本表の合計額「C」と、上表の合計額「B」の金額は同一額となります。

<平成26年4月以降(支援期間終了後)1年間の事業収支の計画>

単位:千円

科 目	具 体 的 な 内 容	金 額
収 入	事業収入	
	寄付金	
	会費	
	補助金・助成金	
	その他	
	収入合計	
支 出	人件費	
	その他経費 *	
	その他	
	支出合計	
差 引 収 支	A-B	

*「その他経費」は、前頁の「必要金額」の項目部分に準じてご記入ください。

6. 連絡先

(ここに記入いただいた情報は、事務局が選考用のみに使用します。他に情報を公開することはありません。)

ア. 事業主体の連絡先(事業を実施する主体の連絡先について記入してください。)

所在地	〒		
連絡先 (上記と異なる場合)	〒		
連絡担当者	氏名	TEL	FAX
	e-mail		

イ. 協力者の連絡先(事前電話ヒアリングが可能な協力者・協力団体があれば、名前と連絡先などについて記入してください。2名まで。)

【協力関係者・団体①】

氏名			所属団体名	
連絡先	TEL		期待する役割	
	FAX			
	e-mail			
連絡可能時間	平日 昼 ・ 夜 / 土曜 / 日曜 / その他 ()			

【協力関係者・団体②】

氏名			所属団体名	
連絡先	TEL		期待する役割	
	FAX			
	e-mail			
連絡可能時間	平日 昼 ・ 夜 / 土曜 / 日曜 / その他 ()			