

【様式第10号 その1(地域福祉推進助成)】

受付番号 _____

令和7年度 大阪府福祉基金地域福祉推進助成金 事業完了報告書(地域福祉推進助成)

a	報告日	令和 年 月 日			
b	団体名 (法人格も記載)	(フリガナ)			
c	代表者 (役職・氏名)	(フリガナ)			
		(役職)	(氏名)		
d	団体の所在地	〒 -			
		電話		FAX	
e	連絡担当者 (※①が代表者の場合は、必ず②に代表者以外の担当者をご記入ください。) (※昼間の連絡が可能な連絡先をご記入ください。)	連絡先	☐ ①事務所 ☐ ②自宅 ☐ ③勤務先 ☐ ④その他()		
		① 担当者	(フリガナ)	電話	
			(氏名)	FAX	
			e-mail		
		② 担当者	(フリガナ)	電話	
			(氏名)	FAX	
			e-mail		
	書類等の送付先 住所及びあて名	送付先 住所	(団体の所在地と異なる場合に記載してください。(同一の場合は空欄)) 〒 -		
		あて名			

f	事業名							
g	事業区分	☐ 民間団体提案型事業 ☐ 施策推進公募型事業 テーマⅠ:つながる「居場所」づくり事業 ☐ 施策推進公募型事業 テーマⅡ:地域における18歳以上のヤングケアラー支援事業 ☐ 施策推進公募型事業 テーマⅢ:障がいのある方の文化芸術アーティスト挑戦創出プロジェクト ☐ 施策推進公募型事業 テーマⅣ:地域における子ども食堂支援機関ネットワークモデル事業 ☐ 施策推進公募型事業 テーマⅤ:ひきこもり支援に関する居場所等の社会資源の創出モデル事業 ☐ 施策推進公募型事業 テーマⅥ:地域における多職種連携による相談支援モデルの開発						
h	事業実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
i	事業の主な 実施場所	所在地						
		名称						
j	参加人数	①~④ 合 計	左 記 人 数 内 訳	①障がい児者	人	左 記 人 数 内 訳	⑤自団体役職員・自団体職員/ スタッフ・自団体会員	人
		人	内 訳	②高齢者	人	内 訳	⑥自団体以外のボランティア	人
				③子ども	人		⑦上記以外	人
				④その他	人		①+②+③+④=⑤+⑥+⑦	

事業の実績	※事業評価項目「①実施体制」「②プロセス」「③アウトプット(事業実績)」ごとに具体的に記入してください。 記入しきれない場合は、別用紙に記入し添付してください。
	《事業評価項目「①実施体制」について》 (十分な実施体制(専門知識のあるスタッフやボランティア等の確保、必要な情報や課題・成果の共有等)により 事業が実施できたか等について記載してください。)
	《事業評価項目「②プロセス」について》 (費用対効果の高い効率的、効果的な手法により事業が実施できたか等について記載してください。)
	《事業評価項目「③アウトプット(事業実績)」について》 (事業を計画どおりに達成できたか、事業の量的な指標(いつ・どこで・なにを・だれに・どのように)が達成できた か等についてご記載ください。)

k

【添付書類】
成果物、写真、パンフ
レット、事業で用いた
レジュメ等、実績のわ
かるもの

事業実施の 効果等 【添付書類】 参加者のアンケート 分析結果など、事業 を行った成果・効果 がわかるもの	(1)助成金を使って助成事業を実施したことで事業がどのように発展したのか。 (2)事業を実施することでどのような成果や効果がもたらされたのか。 (3)今回の事業実績を今後どう活かしていき、どのような活動展開をしていくのか。 (1)から(3)について具体的に記入してください。記入しきれない場合は、別用紙に記入し添付してください。
	《事業評価項目「④アウトカム(質的効果)」について》 (利用者等のニーズを満たすものとなっているか、事業目的に合った十分な成果となっているか等の評価が得られたか記載してください。)
	《事業評価項目「⑤インパクト(波及効果)」について》 (事業の実施により、新たな利用者の獲得や連携・協働先の確保等につながったか、事業の成果が他の地域や社会へ波及したかについて、記載してください。)
	《事業評価項目「⑥継続性・発展性」について》 (一過性ではなく、事業終了後の継続を視野に入れた体制を整えているか、また、対象地域の拡大、事業内容の充実・発展等のあるものとなっているか等について記載してください。)