**【様式第１０号　その１（地域福祉推進助成）】**

**記入例**

受付番号

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ａ** | **報告日** | 令和　８　年　４　月　７　日 | | | | | | |
| **ｂ** | **団体名**  （法人格も記載） | (フリガナ)マルマルカイ  **事業完了後15日以内ですか** | | | | | | |
| （法人格）特定非営利活動法人　　（団体名）○○会 | | | | | | |
| **ｃ** | **代表者**  （役職・氏名） | (フリガナ)　マルマル　マルマル  法人格、役職、フリガナ（氏名のみ）を忘れないようにしてください。 | | | | | | |
| （役職）　会長 | | （氏名）　○○　○○ | | | | |
| **ｄ** | **団体の所在地** | 〒540-8570  大阪市中央区大手前2-1-22 | | | | | | |
| 電話 | 06-6944-6663 | | | FAX | | 06-6944-6681 |
| **連絡担当者**  (※①が代表者の場合は、必ず②に代表者以外の事務担当者をご記入ください。)  **ｅ**  (※昼間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  氏名 | (フリガナ)　 ○○　○○  昼間に連絡のつく連絡先 | | 電話 | | 090-●●●●-●●● | |
| ○○　○○ | | FAX | | 06-6944-6681 | |
| e-mail | | chiiki@sbox.pref.osaka.lg.jp | |
| ②担当者  氏名 | (フリガナ)　　△△　△△ | | 電話 | | 090-●●●●-△△△△ | |
| △△　△△ | | FAX | | 同上 | |
| e-mail | | 同上 | |
| **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記載してください。（同一の場合は空欄））  〒　　　- | | | | | |
| あて名 | **交付申請書どおりの事業名を記入してください** | | | | | |

**いずれかに☑**

**Ｊ**

**Ｉ**

**Ｈ**

**Ｇ**

**Ｆ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事業名** | 地域における孤独・孤立問題等に対する支援事業 | | | | | | | |
| **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  実際に事業を行った期間を記入 | | | | | | | |
| **事業実施期間** | 令和７年４月１日　～　令和８年３月３１日 | | | | | | | |
| **申請事業の主な**  **実施場所** | 所在地 | ①大阪市中央区大手前2-1-22、②大阪市〇区1-2-3、③大阪市〇区2-3-4 | | | | | | |
| 名称 | ①法人事務局、②●●ホール、③●●センター  **⑤＋⑥＋⑦＝合計** | | | | | | |
| **参加人数** | **①～④**  **合　計** | | **左記**  **人数**  **内訳** | ①障がい児者 | 10人  **①＋②＋③＋④＝合計** | **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 | 10人 |
| ②高齢者 | 5人 | ⑥自団体以外のボランティア | 15人 |
| **95　人** | | ③子ども | 0人 | ⑦上記以外 | 70人 |
| ④その他 | 80人 | 1. ＋②＋③＋④＝⑤＋⑥＋⑦ | |

**【様式第１０号　その２（地域福祉推進助成）】**

**記入例**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ｋ** | **事業の実績**  【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 | **※記載にあたっての注意（以下を含めて記入してください。実施事業を時系列に記載し、助成金実績計算書の内容と連動するようにしてください。）**  **・体制（人員体制、関係者との連携、必要な情報や課題の共有ができているか）**  **・プロセス（費用対効果が高い効率的、効果的な手法であるか、また、状況に応じて改善できたか）**  **・アウトプット（計画に沿って達成できたか。量的な指標は達成できたか）**  （例）  5/7 　第1回運営委員会（D氏、E氏、F氏）、場所●●  6/7 Ｒ５年度●●講演会　　場所●●ホール  　　　講師Ａ氏、Ｂ氏　「テーマ：・・・・・」　参加者30名  6/9 第2回運営委員会（D氏、E氏、F氏）、場所●●  7/8 　Ｒ5年度養成研修　　　場所●●センター研修室  　　　講師Ｃ氏、参加者10名  　　（以下、省略） |
| **Ｌ** | **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 | **※記載にあたっての注意（以下を含めて記入してください。実施事業を時系列に記載し、助成金実績計算書の内容と連動するようにしてください。）**  **・アウトカム（利用者のニーズの充足、事業目的に合った成果であるか。**  **・関係者との連携、ネットワーク構築できたか）**  **・継続性・発展性（事業終了後の継続を視野に入れているか。対象地域の拡大、事業内容の充実性・発展性があるか）**  **・波及効果（新たな利用者の獲得、連携先等の確保、成果が地域や社会へ波及したか）** |