

（別紙）

　　年　　月　　日

**大規模災害ボランティア活動応援事業**

**助成エントリーシート**

社会福祉法人長野県社会福祉協議会会長　様

１　団体・グループの概要

|  |  |
| --- | --- |
| 団体・グループ名 |  |
| 代表者氏名・年齢 |  | 　　　　　　歳 |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 助成金入金先口座名義（口座番号は不要です） |  |

２　活動者名簿　※代表者以外の活動者の氏名を記入してください。別途名簿添付も可能です。

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

３　活動期間

|  |  |
| --- | --- |
| 被災地での活動期間 | 　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |
| 延べ活動日数 | 　日（予定） |
| 活動先 | 都･道･府･県　　　　　　　市･町･村 |
| 災害ボランティアセンター名 |  |
| 活動人数 | 名 |
| 小型重機の持参台数 | 台 |
| 軽トラックの持参台数 | 台 |

様式第１号

（活動終了２週間以内に提出してください。）

　　年　　月　　日

**助　成　金　交　付　申　請　書**

社会福祉法人長野県社会福祉協議会会長　様

申請者住所

団体・グループ名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　大規模災害ボランティア活動応援事業助成金について、下記のとおり請求します。

請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

ただし、上記の請求額は、同一の助成対象経費に対し他の助成金と重複して請求をしていません。

様式第２号

（活動修了後２週間以内に提出してください。）

　　年　　月　　日

**助　成　金　実　績　報　告　書**

社会福祉法人長野県社会福祉協議会会長　様

申請者住所

団体・グループ名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　大規模災害ボランティア活動応援事業助成金を申請した事業を、別添のとおり実施したので、添付書類を添えて、その実績を報告します。

【添付書類】

１　活動報告書

　　（必要事項を記入し、災害ボランティアセンター前で、団体・グループ全員が一緒に写った写真と、現地の方のプライバシーに配慮した上で、活動状況を示す写真を添付してください。）

２　ボランティア活動証明書

　　（本事業の様式（災害ボランティア活動証明書）や災害ボランティアセンター等が発行するボランティア活動証明書又はその写）

３　支出証拠書（領収書）

　　・貸切バス利用料金、レンタカー利用料金又は公共交通機関利用料金等に係る領収書（公共交通による近距離移動等領収書の取得が社会通念上困難である場合はこの限りでない）

　　・高速道路利用料金の領収書（利用期間・区間がわかるもの）

　　・宿泊施設利用料金に係る領収書（食料費は除く）

　　・マイカー移動による燃料費等

**大規模災害ボランティア活動応援事業　活動報告書**

１　団体・グループ

|  |  |
| --- | --- |
| 団体・グループ名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 助成金入金先口座名義（口座番号は不要です） |  |

２　活動内容等

|  |  |
| --- | --- |
| 被災地での活動期間 | 　　年　　月　　日～　　年　　月　　日 |
| 延べ活動日数 | 日 |
| 活動先 | 都･道･府･県　　　　　　　市･町･村 |
| 活動人数 | 名 |
| 小型重機の持参台数 | 台 |
| 軽トラックの持参台数 | 台 |
| 活動者名簿（欄が不足する場合、別紙等で追記してください。) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 氏　名 | 年齢 | 住　　　　　所 |
| 代表者 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動内容等（欄が不足する場合、別紙等で追記してください。） | １活動内容

|  |  |
| --- | --- |
| 月　日 | 内容（いずれかに○、その他は具体的に記入） |
| 月　日 | 泥かき・家財撤去・ごみの片付け・生活支援・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 月　日 | 泥かき・家財撤去・ごみの片付け・生活支援・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 月　日 | 泥かき・家財撤去・ごみの片付け・生活支援・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

２ボランティア活動受入先(災害ボランティアセンター等名称) |

３　活動状況の写真

|  |
| --- |
| （データでの送付も可能です。） |

４　申請内訳（欄が不足する場合、別紙等で追記してください。）

　　宿泊費以外（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出内容※レンタカー代等 | 経費の内訳支出内容・経費の内訳と領収書の内容が対比できるよう経路等についてわかりやすく記載してください。 | 助成申請額 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　宿泊費（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 宿泊先名 | 領収書記載額（A） | 食事代（B） | 助成申請額（A-B） |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※宿泊費のみ助成させていただきます。宿泊費に食事代が含まれていて、食事代がわからない場合は朝食代500円、夕食代1,000円を引かせていただきます。

注意事項　領収書をA4版用紙に貼付し、活動報告書に添付してください。

様式第３号

番　　号

　　年　　月　　日

**助　成　金　交　付　決　定　通　知　書**

（団体・グループ）　　　様

社会福祉法人

長野県社会福祉協議会会長　　印

　令和　年　月　日に申請のあった大規模災害ボランティア活動応援事業助成金として、下記のとおり助成金を交付することに決定したので通知します。

記

助成額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

様式第４号

　　年　　月　　日

**助　成　金　請　求　書**

社会福祉法人長野県社会福祉協議会会長　様

申請者住所

団体・グループ名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　令和　年　月　日付　第　　号で交付決定のあった大規模災害ボランティア活動応援事業助成金について、下記のとおり請求します。

記

請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

【振込先】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信組信金・農協 | 支店名 | 支店・出張所 |
| 預金種別 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ |  |
| 口座名義 |  |

　　　　注１）団体名又は団体の代表者の口座を記入してください。

（参考様式）

**災害ボランティア活動証明書**

下記の通り活動したことを証明します。

記

１　団体・グループ

|  |  |
| --- | --- |
| 団体・グループ名 |  |

２　活動内容等

|  |  |
| --- | --- |
| 活動期間 | 　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 活動人数 | 名 |
| 小型重機の活動台数 | １日　　　台　／　延べ　　　台 |
| 軽トラックの活動台数 | 　　１日　　　台　／　延べ　　　台 |

※連続せずに日にちを空けてボランティア活動をした場合は、それぞれの日にち分の証明書が必要になります。

　例）4月1日～4日、5月1日～2日活動した場合は、4月1日～4日の証明書と

5月1日～2日の証明書の合計2枚必要になります。

活動先災害ボランティアセンター等　証明欄

証明印を押印ください。