

事務連絡
令和2年 6月 1日

各区社会福祉協議会事務局長 様

神戸市社会福祉協議会
事務局長 伊藤 正

助成事業案内の送付について

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。また、平素は、本会事業の推進にご配慮いただき厚くお礼申し上げます。

さて、下記の助成事業の案内がありましたので、関係団体にご周知いただきますようご協力をお願いいたします。

なお、申請および問い合わせは、実施団体へお願いいたします。

記

1. 送付内容 公益財団法人SOMPO福祉財団
2020年度 社会福祉事業 自動車購入費助成
募集要項等一式
2. 応募期間 2020年6月 1日(月)～ 7月10日(金)

【問い合わせ】

神戸市社会福祉協議会 地域福祉課
担当：栗林

TEL:271-5317 FAX:271-5366



Sompo Welfare
Foundation

2020年度 社会福祉事業

自動車購入費助成 募集要項

公益財団法人SOMPO福祉財団では、福祉および文化の向上に資することを目的に、主として障害児・者、高齢者などを対象として活動するNPOの支援、社会福祉の学術文献表彰、学術研究・文化活動の助成などを実施しています。

「自動車購入費助成」では、障害の有無にかかわらず、すべての人が地域の中でともに支えあいながら暮らすことのできる社会づくりの一助となるべく、自動車を購入する費用を助成します。

募集地域 西日本地区

募集期間 2020年6月1日(月)～7月10日(金) 17時まで

※募集の内容を確認のうえ、期間内に申請してください。

2020年 5月

公益財団法人SOMPO福祉財団

〒160-8338 東京都新宿区西新宿1-26-1

ホームページ <https://www.sompo-wf.org/>

電話：03-3349-9570 FAX：03-5322-5257

自動車購入費助成 募集要項

1. 対象となる団体

下記の<1>～<3>のすべてを満たしている団体が対象です。

<1>募集地域

西日本地区（以下の都道府県）に所在する団体

滋賀県・京都府・大阪府・兵庫県・奈良県・和歌山県・鳥取県・島根県・
岡山県・広島県・山口県・徳島県・香川県・愛媛県・高知県・福岡県・佐賀県・
長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県

<2>助成対象者

特定非営利活動法人

<3>助成対象事業

主として障害者の福祉活動を行う団体

※ただし、加齢に伴う障害者(高齢者)の福祉活動団体は除きます。

2. 助成金額

自動車購入費 1件120万円まで（総額1,200万円）

3. 選考基準

以下のポイントなどを総合的に判断し、決定します。

- ・比較的小規模な団体
- ・団体の活動対象となる障害者の人数
- ・法人が保有する自動車の台数が、目安として5台以下
- ・自動車の保有が、活動・サービスの充実にどのようにつながるか
- ・団体の活動実績
- ・将来展望を持ち、先駆的な活動を行っている団体
- ・地域における既存の組織や仕組みと連携した事業を行っている団体
- ・団体の自己資金のみでの購入が困難であること

4. 申請について

法人内で自動車購入の必要性や自己負担額などについて、十分な検討・合意形成を図ってからご申請ください。

<1>申請方法

インターネット申請

SOMPO福祉財団ホームページの申し込みフォームに、必要事項を入力のうえ送信してください。

(1) 当財団のホームページを確認

ホームページアドレス ⇒ <https://www.sompo-wf.org/>

(2) 申し込みフォームに入力し、送信

財団事務局に申込書が自動送信されます。

（フォントはすべて10.5ポイント。項目ごとに字数制限があります。）

※入力中の内容を一時保存することができます。

詳細は財団ホームページ内の募集要項をご覧ください。

※「確認画面」を印刷し、控えとしてください。

(3) 追加資料を郵送

インターネット申請の記載内容を補完する資料などを郵送してください。

選考時の参考とさせていただきます。（締切日の消印有効）

※送付書をホームページからダウンロードしてご使用ください。

<2>募集期間 2020年6月1日(月)～7月10日(金) 17時

※締切日の17時に送信ができなくなります。

※締切時間直前には、多くの方が同時に送信するため回線の混雑が予想されます。

時間に余裕をもって送信してください。

5. 選考方法と結果の通知

2020年9月に開催予定の選考委員会で選考します。

なお、申請内容に関して、電話によるヒアリングまたは訪問調査をする場合があります。

また、助成の可否は、選考後速やかに通知します。

◆◆◆重要な注意事項（必ずお読みください）◆◆◆

<1>申込書の入力について

申込書の記入枠内で完結するよう、また該当項目に漏れのないよう、入力してください。

※申込書の入力欄に、「別紙参照」との入力は不可とします。

※記載事項を補足する資料（活動内容紹介パンフレット、ニュースレターなど）がある場合は、別途郵送してください。（送付書をホームページからダウンロードしてご使用ください）

<2>反社会的勢力、および反社会的勢力に関係すると認められる団体からの申請は受け付けられません。

<3>団体情報の公表

助成対象となった場合、団体名、代表者氏名、所在地、事業内容、助成金額を公表させていただきます。ご了承のうえ、申請してください。

<4>個人情報の取り扱い

申込時に入力された個人情報は、当財団の選考に関わる業務に使用し、それ以外には使用しません。

<5>他の助成・補助制度等が決定した場合

購入希望自動車について、他の助成・補助制度等が決定した場合、本助成制度の対象外となります。申請時に複数箇所へのお申し込みは可能ですが、同じ車両について重複して資金助成を受けることはできません。当財団の助成が先に決定した場合は、他の申請を取り下げさせていただくことがあります。また、他の助成・補助制度等の決定について、当該機関に問い合わせることがありますので、申込書類に記載いただいた個人情報の使用と当該機関への問い合わせにつき予めご理解願います。

<6>申込書類等の返却

ご郵送いただいた書類は返却できません。

<7>助成金の返還

次の場合には、助成金の返還を求める事があります。

- (1) 申請内容に虚偽がある場合
- (2) 購入希望自動車の購入を取りやめた場合
- (3) 購入希望自動車について、重複して資金助成を受けた場合

<8>本助成による自動車の購入について

- (1) 助成決定後に、車種・購入先をご相談させていただきます。

※ご希望により、損害保険ジャパン(株)をご紹介します。同社から自動車販売ディーラーのご紹介をさせていただきます。

- (2) 購入車両には、「SOMPO福祉財団助成」と名入れ（取り外しの出来ない形で）させていただきます。
- (3) 車両を分割払いで購入することはできません。（クレジットの利用は不可）

<9>実施報告書の提出

納車から3か月以内に「実施報告書」を提出していただきます。

<10>選考結果や選考内容に関するお問い合わせには応ずることができません。

2020年度 社会福祉事業
自動車購入費助成申込書

公益財団法人 SOMPO 福祉財団 御中

【自動車購入費助成】の募集要項に同意のうえ、申し込みます。

助成対象となった場合は、団体名、代表者氏名、所在地、事業内容、助成金額の公表に同意します。

また、当団体は反社会的勢力とは一切関わりがないことを宣言します。

※ 当財団 HP から[インターネット申請]をして下さい。

* 該当する口にチェック☑をしてから、その内容を入力して下さい。

* ※印は必須項目になります。

2020年 月 日

受付 ID	受付印
選考 ID	ご参考
決定 ID	

1. 法人名※ *法人格を含め 登記上の正式名称	(フリガナ)	
2. 連絡先※	電話 () () () FAX () () ()	
3. E-mail		
4. ホームページ アドレス	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり URL	
5. 代表者 役職名 氏名※	(フリガナ) 役職名 氏名	
6. 法人住所※	〒 (フリガナ) 都・道・府・県	
7. 担当者氏名	(フリガナ) (事業所名)	連絡可能時間 ~
8. 連絡先	電話 () () () FAX () () ()	携帯電話 () () ()
9. 団体の 設立年月日	西暦 年 月 日 設立 (法人化の有無を問わず、最初に団体を設立した年月)	
10. 法人の 設立年月日	特定非営利活動法人 西暦 年 月 日 設立	
11. 活動の対象 (種別・人数)※	身体障害 名、知的障害 名、精神障害 名、 その他障害 (具体的に 名)	
12. 法人の 事業区分 ※該当の口にレ印 ※複数選択可	介護給付: <input type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行支援 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 重度障害者等包括支援 <input type="checkbox"/> 短期入所 <input type="checkbox"/> 療養介護 <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 施設入所支援 訓練給付: <input type="checkbox"/> 自立訓練 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援 <input type="checkbox"/> 就労定着支援 <input type="checkbox"/> 自立生活支援 <input type="checkbox"/> 共同生活援助 地域生活支援: <input type="checkbox"/> 移動支援 <input type="checkbox"/> 地域活動支援センター <input type="checkbox"/> 福祉ホーム <input type="checkbox"/> その他 () 相談支援: <input type="checkbox"/> 計画相談支援 <input type="checkbox"/> 地域相談支援 <input type="checkbox"/> 障害児相談支援 障害児通所支援: <input type="checkbox"/> 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 医療型児童発達支援 <input type="checkbox"/> 放課後等ディサービス <input type="checkbox"/> 居宅訪問型児童発達支援 <input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援 障害児入所支援: <input type="checkbox"/> 福祉型障害児入所施設 <input type="checkbox"/> 医療型障害児入所施設 その他 ()	

13. 法人の 事業内容	役員、ボランティア、会員等の合計人数 ※ () 名																																
	事業所全体の利用者数(1日あたりの平均) ※ () 名																																
前年度収支状況 ※貸借対照表 添付必須	<table border="1"> <tr> <td>法人の総収入額</td> <td>円</td> <td>法人の総支出額</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>(内訳) 事業収入</td> <td>円</td> <td>(内訳) 事業支出</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>委託収入</td> <td>円</td> <td>管理費支出</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>会費収入</td> <td>円</td> <td>うち人件費</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>補助金収入</td> <td>円</td> <td>うち物件費</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>助成金収入</td> <td>円</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他収入 (等)</td> <td>円</td> <td>その他支出 (等)</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">総資産</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">円 (記入例: 500,000円)</td> </tr> </table>	法人の総収入額	円	法人の総支出額	円	(内訳) 事業収入	円	(内訳) 事業支出	円	委託収入	円	管理費支出	円	会費収入	円	うち人件費	円	補助金収入	円	うち物件費	円	助成金収入	円			その他収入 (等)	円	その他支出 (等)	円	総資産		円 (記入例: 500,000円)	
	法人の総収入額	円	法人の総支出額	円																													
(内訳) 事業収入	円	(内訳) 事業支出	円																														
委託収入	円	管理費支出	円																														
会費収入	円	うち人件費	円																														
補助金収入	円	うち物件費	円																														
助成金収入	円																																
その他収入 (等)	円	その他支出 (等)	円																														
総資産		円 (記入例: 500,000円)																															
*現在行っている活動の内容、活動時間等を枠内にわかりやすく入力して下さい。 特に地域における既存の組織や仕組みと連携して行っている事業があれば入力してください。 *団体として活動実績が1年未満の場合は、次の①②を必ず入力してください。 ①団体設立の動機・背景 ②主なメンバーのプロフィール等																																	
*字数上限: 380字 (スペース含む)																																	
14. 所有自動車 を必要とする 理由※	自動車の使用目的・使用頻度などを具体的に <input type="checkbox"/> 入力して下さい。(使用頻度の予定を入力)																																
*字数上限: 490字 (スペース含む)																																	
*使用頻度の予定																																	
※使用頻度の予定(1ヵ月間に約 ___日使用、1日に約 ___時間使用)																																	

15. 自動車を 所有すること で活動がどう 変わります か？※ *字数上限： 260字 (スペース含む)	具体的なメリット（改善される事など）を入力して下さい。					
16. 法人名義の 所有車の有無※ *リース車を含む (リース車は リース欄にレ印) *法人全体での 所有台数	*該当の□にレ印 <input type="checkbox"/> 有 (台) *5台以上ある場合は、 古いものから順に5台 を入力 <input type="checkbox"/> 無	車種	リース	初年度登録 年月	購入年月	走行距離
17. 個人等から の借用状況	業務に使用している 借用車がある場合 (台)	借用 の 頻度	*誰の所有車・延べ日数/1ヶ月 (_____ 所有の車を1ヶ月間に _____ 日間借用) *1ヶ月間の延べ借用時間(延べ _____ 時間/1ヶ月) *1ヶ月間の走行距離 (約 _____ Km/1ヶ月)			
18. 購入希望 自動車	車種(軽自動車ワゴン等) : _____ 装備(車椅子対応等) : _____					
19. 助成希望 金額※	万円(上限120万円)					
20. 他の自動車 購入助成制度へ の申請状況	応募先団体名 _____ 申請金額 _____ 万円 結果通知時期 西暦 _____ 年 月					
21. 過去の 助成歴	過去3年間に受けた自動車助成がある場合は、受給年・助成団体名・金額を入力してください。					
22. 助成の情報 入手先 *該当の□にレ印	<input type="checkbox"/> 当財団メルマガ <input type="checkbox"/> 当財団ホームページ <input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> NPO支援センター <input type="checkbox"/> その他(_____)					
23. 別途資料の 郵送 *該当の□にレ印	<input type="checkbox"/> あり [活動計算書(前年度)、活動予算書(当年度)、 <u>貸借対照表(前年度)必須</u> 、 事業報告書(前年度)、事業計画書(当年度)、会報誌(パンフレット)など] <input type="checkbox"/> なし *団体の特徴、活動の内容などの資料があれば、選考の参考とします。積極的に、郵送 してください。					
24. その他 *該当の□にレ印	<input type="checkbox"/> NPO 会計基準に準拠している <input type="checkbox"/> 第三者組織評価を受けている <input type="checkbox"/> グッドガバナンス認証 を取得している(評価・認証を受けている場合は、評価結果を添付してください。)					