



赤い羽根 ポスト・コロナ(新型感染症)社会に向けた福祉活動応援キャンペーン
～それでもつながり続ける地域・社会をめざして～
令和 4 年度新型コロナウイルス感染症対策支援活動助成事業実施要項

社会福祉法人青森県共同募金会
令和 2 年 4 月 10 日制定 施行
5 月 8 日変更 施行
7 月 1 日変更 施行
10 月 1 日変更 施行
令和 3 年 1 月 1 日変更 施行
4 月 1 日変更 施行
7 月 1 日変更 施行
10 月 1 日変更 施行
令和 4 年 1 月 1 日変更 施行
4 月 1 日変更 施行

1 趣旨

新型コロナウイルス感染症による影響が長期化するなか、経済的に困窮する人や社会的に孤立する人の増加、固定化など地域の福祉ニーズが顕在化する一方、それを支援する地域福祉活動は制限を受け続けています。

そのような状況においても、青森県共同募金会では、新型コロナウイルスの感染拡大に起因した困りごとを抱えた人たちに対する活動を資金面から支援するため、中央共同募金会が実施する「赤い羽根 ポスト・コロナ(新型感染症)社会に向けた福祉活動応援キャンペーン～それでもつながり続ける地域・社会をめざして～」に呼応して、『赤い羽根 新型コロナウイルス感染症対策支援活動助成事業』を実施します。

2 実施主体

社会福祉法人青森県共同募金会

3 協力(予定)

社会福祉法人青森県社会福祉協議会
青森県民生委員児童委員協議会
青森しあわせネットワーク(社会貢献活動推進室)
特定非営利活動法人あおもり NPO サポートセンター

4 助成対象団体等

5の助成対象事業に現在取り組んでいる非営利団体で法人格の有無は問いません。

5 助成対象事業

新型コロナウイルスの影響下(感染が懸念される状況下)において実施する次の(1)から(4)の支援活動で、経費の必要性が応募書から読み取れることを助成要件とします。なお、原則として、団体が行っている通常活動の範囲内での活動は対象外とします。

- (1) 「いのちの問題」に直結する生活課題に重点をおいた支援活動
- (2) 子どもと家族に対する支援活動
- (3) 高齢者、障がい者及び生活困窮者に対する支援活動
- (4) 新型コロナウイルス感染症患者等に対する生活支援活動(生活用品の配布など)

6 対象経費

新型コロナウイルス感染症対策に係る支援活動を実施するために必要となる以下の経費を対象とします。

(対象となる経費)

物品、食材等購入費、交通費、ガソリン代、会場費等

※人件費、団体の通常活動に係る経費、公的資金及び他の助成金が充てられる費用は対象外です。

※助成事業の他団体への委託に要する費用は対象外です。

※物品の購入に際しては、購入物品の見積書を添付してください。

7 助成額

次の事業に対して、本会の予算の範囲内で助成します。

- (1) 助成総額:500 万円 ※募金活動の実績により助成総額は変動します。
- (2) 助成上限額
 - ア 1 つの市町村を対象に実施する事業:1 団体あたり 10 万円
 - イ 複数の市町村を対象に実施する事業:1 団体あたり 30 万円

8 応募方法および助成決定等

- (1) 別紙応募書に必要事項を記入の上、下記応募・問い合わせ先メールアドレスへ送信してください。
(メールでのみ受け付けます。受付後 2 営業日以内に本会より確認メールをお送りします。)
- (2) 助成決定は、本会ホームページで公表のうえ、応募団体あてに通知します。
- (3) 助成金は概算払いとし、活動終了後 1 か月以内に活動・精算報告書および領収書のコピーを提出いただきます。報告書様式は助成決定時にお示しします。
- (4) 活動実態が確認できなかった場合は、助成決定を取り消し、助成金を返還いただく場合があります。

9 実施期間(予定)

令和4年4月1日(金)から令和5年3月31日(金)まで

【実施スケジュール(予定)】

応募開始	令和 4 年4月 1 日(金)	
回 数	応募締切	助成決定(本会HP公表) 助成金送金
第 1 回	4/28 (木)	5/13 (金)
第 2 回	5/31 (火)	6/7 (火)
第 3 回	6/30 (木)	7/11 (月)
第 4 回	7/29 (金)	8/12 (金)
第 5 回	8/31 (水)	9/9 (金)
第 6 回	9/30 (金)	10/11 (火)
第 7 回	10/31 (月)	11/9 (水)
第 8 回	11/30 (水)	12/9 (金)
第 9 回	12/28 (水)	1/12 (木)
第 10 回	1/31 (火)	2/9 (木)
第 11 回	2/28 (火)	3/10 (金)
第 12 回	3/17 (金)	3/31 (金)
キャンペーン終了	令和 5 年 3 月 31 日 (金)	
助成完了報告 最終締切	令和 5 年 4 月中旬	

【応募・問い合わせ先】

社会福祉法人青森県共同募金会

〒030-0822 青森県青森市中央 3 丁目 20-30 県民福祉プラザ 4 階

TEL:017-722-2169 FAX017-722-2160

E-mail aomorikyoubou@ace.ocn.ne.jp

赤い羽根 ポスト・コロナ（新型コロナウイルス）社会に向けた福祉活動応援キャンペーン
～それでもつながり続ける地域・社会をめざして～
新型コロナウイルス感染症対策支援活動助成事業 応募書

1. 団体概要

提出：令和 4 年 月 日

団体名	ふりがな		
代表者名	役職名	ふりがな	氏名
連絡先 住所等	〒 —	TEL:	
		FAX:	
		E-mail:	
担当者名	役職名	ふりがな	
		氏名	
法人格の有無 (いずれかに○)	1.あり () 法人	2.なし	
設立時期 (西暦表記)	年 月 (法人格がある場合、取得年月)		
団体の 通常活動の内容 ※団体の活動内容が わかる資料を添付	あてはまるもの全てにチェック ☐ 相談支援 ☐ こども食堂・地域食堂 ☐ 学習支援 ☐ 学童保育・子どもの居場所 ☐ 高齢者・障がい者見守り活動等 ☐ その他		●活動頻度(例：毎週水曜日、月1回 等) _____ ●参加しているボランティア数(概数) _____人

2. 応募概要

活動名称	※事業名を簡潔にご記入ください。例「〇〇こども食堂に通ってくるひとり親家庭の子どもたちのための配食事業」など		
活動内容	※申請事業の内容(対象者の概要、活動拠点などを含む)を具体的に記入してください。(200字以内) ※添付資料や写真があれば添付してください。		
助成応募額	_____万円	【助成金の使途】 *事業実施のための経費及び 使途を記入してください。	使 途
活動期間・日数	活動期間 _____月 _____日 ～ _____月 _____日 うち活動日数 _____日間を予定	想定される 支援対象者数 _____人	
連携している 機関・団体	☐ 社会福祉協議会→社協名： _____ 社協 連絡先電話番号： _____ 担当者名 _____ ☐ その他 () *連携先に活動実態を確認させていただく場合があります		
添付書類	・送金口座確認票(応募書別紙)※必須 ・購入物品の見積書(機器購入の場合)		

(応募書別紙)
令和 年 月 日

赤い羽根 ポスト・コロナ（新型コロナウイルス感染症）社会に向けた福祉活動応援キャンペーン
～それでもつながり続ける地域・社会をめざして～
令和４年度新型コロナウイルス感染症対策支援活動助成事業 送金口座確認票

下記のとおり、助成金の送金口座をお知らせします。

団体名			
代表者職氏名			
銀行名			
支店名			
預金種別	☐ 普通 ☐ 当座	口座番号	
口座名義人	(フリガナ)		
担当者職氏名		連絡先 (TEL)	
E-mail			