

令和4年度

「患者会・患者サロン等」活動支援助成募集要項

1 助成の主旨

患者会・患者サロンなどを活用し、がん患者さんやご家族等を対象に支援活動を実施する団体に対してその事業活動費の一部を助成支援することにより、患者会・患者サロンなどの有効活用と普及促進を図り、がん患者さんの療養等の支援に寄与する。

2 応募要件

- (1) 千葉県内を主な活動の場として、がん患者さんの支援活動を行っている団体であること。(法人格の有無を問わない)
- (2) 1年以上の活動実績があること。
- (3) 政治・宗教の活動を目的とする団体でないこと。
- (4) 団体代表者が会員(又は賛助会員)であること。

3 助成の範囲

令和元年度に実施される患者会・患者サロン運営、そのほか活動での事業活動費の一部とする。助成額は、審査をして決定するものとする。

限度額：5万円／団体 3団体程度を予定

(参考：R3年度4事業)

4 公募期間 令和4年6月1日(水)～令和4年7月31日(日) (当日消印有効)

※感染症予防のため、直接の持ち込みはご遠慮ください。郵送でお願いします。

5 申請手続

以下の書類を期日までに、当NPO法人事務局までご送付(提出)ください。

(募集開始に合わせて、申請書、提出書類のひな型を当法人ホームページ

<http://www.medicalwel.com> : 新着情報のコーナーにも掲載しますので、ダウンロードしてご活用ください。)

① 様式1号

当法人所定の申請書(様式1号)に、必要事項を記載し、以下の添付書類と併せて事務局に提出するものとする。

※初めてこの助成金に応募される団体については、様式1号の二枚目にある「団体紹

介シート」の各質問項目にもお答えください。

② **添付書類(必ず添付してください)**

- (1) 今年度の活動計画書（助成金を活用して行う活動、関連活動についてご記載ください）
- (2) 団体の概要（パンフレット等添付）
- (3) 定款または会則、規約等
- (4) 前年度の活動実績がわかるもの（事業報告書・決算報告書等）
- (5) 今年度の事業計画、予算書
- (6) 会計報告の別紙1（「8」の説明を参照）

6 選考及び助成額の決定

選考委員会において選考、審査し、申請者に結果を通知する。

※初申請の団体は優先的に助成するため、2年以上連続して助成対象となった団体は、その年の応募の件数によっては助成対象から省かせていただくこともあります。

7 活動報告に関して

申請者は、事業終了後速やかに事業完了報告書（様式2号）と活動実績の概要をご提出ください。

- ・様式自由（A4版3枚程度）
- ・活動に際して配布したチラシ、案内などを添付いただくと分かりやすいです。
- ・活動様子は具体的に分かるように記載してください。
- ・可能な範囲で写真添付等もあると助かります。

報告書等は、令和5年3月31日までに事務局に郵送で提出してください。締切厳守でお願いいたします。

8 会計報告に関して

会計報告に関しまして、以下の2つの方法から選択してご提出をお願いいたします。

① 公的な書類（貴団体の決算報告書、収支報告書、活動報告書等の収入の部に「NPO 法人医療・福祉ネットワーク千葉からの助成金より」等の明記をしたもの）をご提出いただく。（総会議案書への明記を利用の場合は総会議決後の提出で可）

② 当助成金を使って購入された備品などの領収書原本と収支報告書をご提出いただく。

- ① か②の方法を選んでいただき、【別紙1】にご記入の上、助成金の申請書を提出する際に添えてください。

9 そのほか

事業に関して活動中、終了後に当 NPO 法人のホームページやニュースレターに紹介し

ます。記事の執筆や活動の様子についての写真の提供をお願いすることがございます。
活動の際には、あらかじめ掲載可能な写真等の撮影をお願いいたします。

《申請書等の送付先・お問い合わせ》

※感染症予防のため、直接書類のお持ち込みはご遠慮ください。郵送でお願いいたします。

〒260-8717

千葉市中央区仁戸名 666-2

千葉県がんセンター内サテライトオフィス

NPO法人 医療・福祉ネットワーク千葉 事務局

TEL： 043(268)6960 または 080(7015)9687

FAX： 043(263)8175

ホームページ：<http://www.medicalwel.com>

Eメール：katagiri@medicalwel.com