



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

生活困窮者への緊急支援活動助成 実施要項

1. 趣 旨

生活福祉資金のコロナ特例貸付の償還が始まるなか、借受人の中には償還が困難な人や、償還ができたとしても引き続き生活が厳しい人も多く、社協や自立相談支援機関、福祉団体等では継続的な生活支援を含めた相談対応を行っています。

こうした相談対応を行うなかで、アウトリーチやつながるきっかけづくりのツールとして、相談窓口への来所持に緊急的に配布するための食料品や日用品等の整備が必要であるとの声が上がっています。

そのため、社協や自立相談支援機関、福祉団体等が生活にお困りの方への生活相談を行う際、ツールとして活動できる食料や日用品の配布や、これらを通じたアウトリーチ等の活動を対象に本助成を行います。

2. 実施主体

社会福祉法人岩手県共同募金会

3. 助成事業の対象期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

※ 既に完了している事業は、対象としません。

4. 助成の対象となる団体

県内の社会福祉協議会、社会福祉法人・福祉施設、生活困窮者支援を行うボランティア団体・NPO等（法人格の有無は不問）

5. 助成の対象となる活動

新型コロナウイルスによる影響の長期化等により、生活に困窮している方々を対象とする下記の活動を対象とします。

- 食料や日用品の配布事業を通じたアウトリーチ、相談事業
- 生活困窮に関する相談事業（電話代、SNS サービス利用料の通信運搬費等）
- 生活相談に来られた方に緊急的に配布する食料品・日用品等の整備、保管
- 生活に困窮している方を把握するためのアプローチ、つながるためのきっかけづくり（アンケート、電話、訪問等）

6. 助成対象経費

基本的に活動（事業）に要する下記の経費を対象とします。

消耗品・備品費（食料品、日用品、食料保管に係る冷蔵庫等）、印刷製本費、通信運搬費、旅費交通費 等

助成対象外経費

- ・ 事業にかかる人件費、謝金
- ・ 食料品や日用品の配布を主な目的とした活動に要する経費（相談支援など他の支援活動と組み合わせた活動は助成対象）
- ・ 生活相談者個人への直接的な金銭給付に係る活動の経費
- ・ 当該経費の妥当性が応募趣旨にあわないもの、または応募書から当該経費の必要性が読み取れないもの
- ・ ボランティア活動保険料（ボランティア行事用保険は助成対象）
- ・ ボランティアの謝金（交通費などの実費弁償は助成対象）
- ・ 団体及び団体役員が所有する場所や物の賃借料
- ・ 団体の維持・管理のみを目的とした経費
- ・ 助成対象期間外の活動に関する経費

その他

補助金などの公的費用や他の助成金が充当される活動については、経費が明確に区分できる場合は助成対象となります。まずはご相談ください。

7. 助成額

(1) 助成総額

367 万円（予定）

(2) 助成額

1 件当たり 10 万円～50 万円（上限 50 万、万円単位での助成）

8. 応募方法

応募書（様式 1：本会ホームページの「お知らせ」からダウンロードできます）に必要事項を記入し、提出期限までに、本会まで郵送にて提出してください。

なお、申請事業に関係した資料（事業内容が分かる書類など）がある場合は、添付してください。

9. 応募期間

第 1 回：令和 6 年 6 月 17 日（月） ～ 7 月 31 日（水）

※ 申請状況に応じて、応募期間を延長します。

10. 助成決定等

(1) 助成の決定

- ・申請内容を審査の上決定し、結果を通知します。(8月中旬を目途)
- ・応募額から減額して助成金額を決定する場合があります。
- ・応募多数の場合は、活動の効果や緊急性、経費の必要性が応募書から読み取れるものを優先して助成します。

(2) 助成金の交付

助成決定団体には、応募書記載の金融機関口座に助成金を送金します。(8月下旬予定)

(3) 事業の完了

活動終了後1か月以内(最終期限:令和7年4月22日)に、事業完了報告書及び添付書類(領収書のコピー等)を本会まで提出してください。報告様式等の詳細については、決定通知にてお知らせします。

なお、報告と申請内容に相違(事業内容等の相違)がある場合、助成金の一部又は全額を返還していただくことがありますので、ご注意ください。

(4) 助成決定後のお願い

本助成事業は、多くの方々から寄せられた寄付金を原資としていますので、今回の助成金での取組をホームページやSNSなどで発信し、寄付者に対し使いみちの報告を行ってください。

11. その他

本助成は、令和6年度をもって終了予定です。

12. 問合せ先

社会福祉法人岩手県共同募金会(担当:白野^{ひのおか}岳、西川)

〒020-0831 盛岡市三本柳8-1-3

TEL: 019-637-8889 FAX: 019-637-9712

E-mail: iwate-kyoubo@iwate-shakyo.or.jp

【令和5年度 助成決定内容】

No.	助成を受けて行った活動の内容	活動期間	支出内容
1	<p>○生活困窮者を対象とした相談・支援、食料等配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談に来所され緊急的な支援が必要な方（食料等の配布により支援につながる可能性がある世帯等）、コロナ特例貸付の借受人で困窮している方等を対象 ・支援が必要でも相談につながっていない世帯等へのアウトリーチ 	12月～2月	日用品（トイレッ トペーパー、ティ ッシュペーパー、 洗剤、ごみ袋、印 刷製本費）
2	<p>○ひとり親世帯や生活困窮者を対象とした相談・支援、食料配布</p> <ul style="list-style-type: none"> ・経済的な困りごとを抱えたひとり親世帯への食料品の配布、必要な支援へのつなぎ ・生活に困窮し、来所された方への緊急的な食料配布 	12月～3月	食料品
3	<p>○心配ごと相談とフードバンク事業</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮世帯等への相談支援と、来所が困難な方へのアウトリーチによる支援 ・フードバンク事業、食料支援を行っても調理器具がない家庭への電子レンジの貸出し 	12月～3月	食品保管庫、電子 レンジ

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
生活困窮者への緊急支援活動助成 応募書

1. 団体概要

記入：令和6年 月 日

団体名			
代表者	役職	氏名	
連絡先	〒	—	TEL:
			FAX:
			E-mail:
事業担当者	役職	氏名 (ふりがな)	
本助成事業に関連する活動 (現時点での実施の有無)	有 ・ 無	*有の場合、具体的な内容を記入	

2. 応募事業

事業名	記入例) 生活困窮者を対象とした相談事業及び食料配布事業
活動期間	*本助成金を充当して活動する期間 令和 年 月 ~ 令和 年 月
活動内容	*具体的に記入
支援対象者	*本助成金を充当して行う活動の主な支援対象者を記入

3. 助成申請額

金額	_____万円 (上限 50 万円)		
使いみち	*相談に来所された方に配布する〇〇の購入費、生活困窮世帯の把握を目的とした〇〇の印刷費など、助成金の使いみちを具体的に記入		
支出内訳	経費の項目	金額	使 途 *食料品、日用品、ガソリン代等具体的に記入
	合 計		*申請額と一致

4. 助成金振込先口座

金融機関名		支店名	
口座種類	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
口座名義	ふりがな		

5. その他

<ul style="list-style-type: none"> ・振込先口座の通帳の写し（表面・裏面）を添付してください。 ・本助成事業に関連した活動（団体概要欄に記載した活動）を行っている場合は、作成した印刷物（事業概要、通知、チラシ）など、参考となる資料があれば添付してください。
