|  |
| --- |
| **（様式１）　　　　　　　名取市協働提案事業団体調書** |
| 　　　　　令和　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 団体名 |  |
| 団体の所在地 |  |
| 代表者職 |  | 代表者氏名 |  |
| 団体連絡先 |  |
| 団体のＥメール |  |
| 設立年月日 |  |
| 設立目的 |  |
| 活動分野該当する項目に**○**をしてください。（複数でも可） |  | 保健、医療、福祉の増進 |  | 国際協力 |
|  | 社会教育の推進 |  | 男女共同参画の形成促進 |
|  | まちづくりの推進 |  | 子どもの健全育成 |
|  | 観光の振興 |  | 情報化社会の発展 |
|  | 農山漁村・中山間地域の振興 |  | 科学技術の振興 |
|  | 学術、文化、芸術、スポーツの振興 |  | 経済活動の活性化 |
|  | 環境保全 |  | 職業能力の開発・雇用機会の拡充 |
|  | 災害救援 |  | 消費者の保護 |
|  | 地域安全 |  | 市民活動団体の運営、活動の支援 |
|  | 人権の擁護・平和の推進 |  | 前各号に掲げる活動に準じる活動として都道府県又は指定都市の条例で定める活動 |
| 主な活動拠点 |  |
| 活動実績 |  |
| 会員数 | 個人会員（　　　　　　　　）人　 | 団体会員（　　　　　　　　）団体 |
| 財政規模（支出ベース） | 前期又は令和６年度決算額　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）円 |
| 事業内容に関する問い合わせ先 | 氏　名 |  | 郵便番号 |  |
| 電　話 |  | 住　所 |  |
| 携　帯 |  |
| Ｅﾒｰﾙ |  |

|  |
| --- |
| **（様式２）　　　　　　　名取市協働提案事業企画書** |
| 名　取　市　長　　あて　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 令和　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 申請者 | 団体名 |  |
| 団体住所 |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| このことについて、関係書類を添付して次のとおり提案します。 |
| １応募区分 | **担い手育成型** | ~~市民提案型~~ | ~~行政提案型~~ |
| ２事業の名称 |  |
| ３事業の概要 |  |
| ４総事業費及び　名取市負担額 | 総事業費（Ａ） |  |
| 名取市に支出を求める額（Ｂ） |  |
| ５実施期間 | 補助金交付決定日・契約日　から | 令和 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| ６事業の分野該当する項目に**〇**をしてください。 |  | 保健、医療、福祉の増進 |  | 国際協力 |
|  | 社会教育の推進 |  | 男女共同参画の形成促進 |
|  | まちづくりの推進 |  | 子どもの健全育成 |
|  | 観光の振興 |  | 情報化社会の発展 |
|  | 農山漁村・中山間地域の振興 |  | 科学技術の振興 |
|  | 学術、文化、芸術、スポーツの振興 |  | 経済活動の活性化 |
|  | 環境保全 |  | 職業能力の開発・雇用機会の拡充 |
|  | 災害救援 |  | 消費者の保護 |
|  | 地域安全 |  | 市民活動団体の運営、活動の支援 |
|  | 人権の擁護・平和の推進 |  | 前各号に掲げる活動に準じる活動として都道府県又は指定都市の条例で定める活動 |
| 補助金についての確認 |  |
| Ｑ１ | 補助金の額は、名取市協働事業審査会において決定され、審査の結果『採択』された場合でも、補助金の額が希望の額（別紙名取市協働提案事業提案書、４名取市負担額（Ｂ）に沿えない場合があります。 | 理解した |
| Ｑ２ | 上記の場合でも事業の実施が可能ですか。 | 実施可能　　　　実施不可能 |
| 事前相談日（　　　）月（　　　）日　　　 | 確認日（　　　）月（　　　）日　代表者氏名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |
| --- |
| **（様式３）　　　　　　　　提案事業の事業計画書** |
|  |
| **団体名** |  |
| **１　市と協働して解決したい課題・事業の目的（事業実施の背景）　【Ｗｈｙ】** |
|  |
| **２　事業内容（目的達成のためにどのような活動を行うのか）　【Ｗｈａｔ、Ｗｈｅｎ、Ｗｈｅre、Ｗｈｏ、Ｈｏｗ、Ｈｏｗ　much】** |
|  |
| **３　事業の対象（どのような人を対象とするか）　【Ｗｈｏ】** |
|  |
| **４　事業の広報活動（チラシ印刷枚数、配布先、ＳＮＳや広報周知の活用等） 【How】** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名** |  |
| **５　この事業における団体の強み** |
|  |
| **６　市と協働したい理由及び協働の必要性** |
| 協働を希望する課 |  |
|  |
| **７　市に期待する役割**（**〇**をしてください） |
|  | 情報提供（事業に必要な情報の提供） |
|  | 場所の確保（市施設を使用する際の確保） |
|  | 広報等での周知（広報なとりやＨＰの掲載、報道関係への周知） |
|  | 関係機関等への調整（市が関連する機関等へ調整） |
|  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **８　期待する成果・効果（目指すゴール） 【Result】** |
|  |
|  |
| ※過去に採択・実施した事業を継続する場合、又は市が同一事業と判断した場合、ご記入ください。 |
| 実施年度・事業名 |  |
| 継続して提案事業を実施する必要性 |  |
| 自己資金確保のための検討等 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名** |  |
| **９　事業スケジュール　【Ｗｈｅｎ】** |
| 年月 | 内容 | 募集予定人数 | 団体の活動人数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 事業開始月 |  | 事業完了予定月 |  |
| 翌年度以降 | （該当する方を✔してください） |  |
| 活動継続の可能性　　　　　　　　 | * あり　　□　なし 　　□未定
 |
| 名取市協働提案事業への申請の可能性（担い手育成型・市民提案型・行政提案型） | * あり　　□　なし　　□未定
 |

|  |
| --- |
| **（様式４）　　　　　　　　提案事業の収支計画書** |
|  |
| **団体名** |  |
| **事業収支計画　【Ｈｏｗ　much】** |
| 事業に係る見積り金額（総事業費）（Ａ） |  |
| うち、名取市に支出を求める額（Ｂ） |  |
| **消費税について** |
| 消費税免税業者は「税込」、消費税課税業者は「税抜」で見積額を記入してください。 | **消費税免税業者　　　　　　消費税課税業者** |
| どちらかに〇をしてください。 |
| **（収入）** |
| 区分 | 見積額（円） | 積算根拠 |
| 市に支出を求める額（Ｂ） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計（Ａ） |  |  |
| **（支出）** |
| 区分 | 見積額（円） | 積算根拠 |
| 報償費 |  |  |
| 旅費 |  |  |
| 需用費 | 消耗品費 |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |
| 役務費 | 通信運搬費 |  |  |
| 保険料 |  |  |
| 手数料 |  |  |
| 使用料 |  |  |
|  |  |  |
| 合計（Ｂ） |  |  |

|  |
| --- |
| **応募書類チェックシート** |
|  |
| 名取市協働提案事業（担い手育成型）の提案に必要な書類の一覧です。次の手順で確認し、応募書類を提出してください。①このチェックシートを用いて、不足している書類がないかチェックしてください。②持参・郵送の場合は、表の順番に書類を重ね、すべての書類をＡ４サイズ片面印刷し、このチェックシートを表紙にして、期限までに提出してください。③応募書類のデータを電子メールで提出してください。Email→→→　kyodo１@city.natori.miyagi.jp |
|  |
| 団体名 |  |
| 代表者職・氏名 |  |
| 連絡先 |  |
|  |
|  | 提出書類 | チェック欄 |
| １ | 名取市協働提案事業団体調書（様式１） |  |
| ２ | 名取市協働提案事業企画書（様式２） |  |
| ３ | 提案事業の事業計画書（様式３） |  |
| ４ | 提案事業の収支計画書（様式４） |  |
| ５ | 定款、規約又は会則の写し |  |
| ６ | 役員名簿及び構成員名簿 |  |
| ７ | 前期又は令和６年度分の収支報告書及び活動報告書 |  |
| ８ | 当期又は令和７年度分の収支予算書及び活動計画書 |  |
| ９ | 団体の活動内容が分かるもの（チラシ・パンフレット等） |  |
|  |
| Ｐ６　応募に係る留意事項をご確認いただきましたか。 |  |
|  |  |
| 事前相談日　　　　（　　　　　）月（　　　　　）日 |