令和８年度募集　赤い羽根共同募金助成事業

ほっこりスマイルプロジェクト助成事業
事務の手引き



社会福祉法人 東近江市社会福祉協議会

目　　次

１　助成金申請から事業実施の流れ　・・・・・　１

２　ほっこりスマイルプロジェクトとは　・・・　２

３　対象となる個人、団体　・・・・・・・・・　２

４　対象となる活動　・・・・・・・・・・・・　２

５　助成金額について　・・・・・・・・・・・　２

６　助成対象経費について　・・・・・・・・・　２～３

７　助成金の決定　・・・・・・・・・・・・・　３

８　助成事業の実施　・・・・・・・・・・・・　３

９　助成事業の公表　・・・・・・・・・・・・　３～４

１０ 助成事業の完了　・・・・・・・・・・・・　４

１１ その他の事項　・・・・・・・・・・・・・　４

１２ 申請書記入例　・・・・・・・・・・・・・　５～８

１３ 報告書記入例　・・・・・・・・・・・・・　９～１２

１　助成金申請から事業実施の流れ

①　申請に係る書類の提出

提出期限：令和８年１１月３０日(月)１５時まで　※期限厳守
提出書類：ほっこりスマイルプロジェクト申請書
提 出 先：東近江市社会福祉協議会　福祉センターハートピア
※申請書の書き方等、ご連絡いただければサポートいたします。

②　プレゼンテーション審査（助成金の決定）

令和９年２月中頃の共同募金審査委員会にてプレゼンテーション審査を行い、交付を決定します。
審査結果は、令和９年３月上旬頃に交付決定通知書にてお知らせします。
※審査の結果、助成金を交付できないことがあります。

③　助成金の交付

助成金は請求書受付後、口座振込にて交付します。
振込予定：令和９年３月下旬頃

④　事業の実施

助成事業については、共同募金の助成事業であることをチラシやSNS に記載してください。

⑤　助成事業の完了報告書の提出

提出期限：令和１０年４月５日(水)
提出書類：事業完了報告書、領収書又はレシートの写し、広報に掲載可能な事業の写真及び子どもたちの笑顔の写真、ありがとうメッセージ
※報告書提出後の審査によっては返金いただく場合がありますので、ご了承ください。

２　ほっこりスマイルプロジェクトとは

東近江市内の子どもや子育て世代（満 18 歳までの子ども及びその子どもを育てる方）が笑顔で安心して地域生活を送れるような活動を応援することを目的とした助成金です。

３　対象となる個人、団体

これから何かをはじめようと考えている方やこれからグループを作ろうとしている方、個人、学生グループ、NPO、ボランティアグループ、有志の集まりに助成金を交付します。

４　対象となる活動

東近江市内で実施する新規（３年以内）の活動で、当年度（令和９年４月１日から令和１０年３月３１日）２回以上行う、東近江市内の子どもや子育て世代が笑顔で安心して地域生活を送れるような活動とします。

５　助成金額について

本助成金は１００，０００円（助成率１０／１０）を上限として、１００円未満は切り捨てとします。

６　助成対象経費について

本助成金に使える経費は、以下の表の通りです。ただし、団体の事務所を維持するための経費や、団体構成員の人件費、会議の茶菓子代、事務機器等(パソコン、プリンター、カメラ、プロジェクター等)の備品購入は対象外とします。

対象経費	内　　容
諸謝金	講座、研修会等の外部講師への謝礼・交通費
交通費	公共交通機関利用料(ガソリン代除く)
消耗品費	事務用品、事業に必要な消耗品、写真代等
通信運搬費	切手、はがき等（事業に係るもののみ）
印刷製本費	コピー代、チラシ、資料等の作成経費
原材料費	調理に必要とする食材料費・創作、製作に必要とする材料費
手数料	振込手数料等

保険料	傷害保険、行事保険等（ボランティア活動保険は除く）
使用料及び賃借料	事業開催時の会場の使用、その他借用にかかる経費(事務所等を維持するための家賃は対象外)
備品購入費	事業実施に不可欠な１万円以上の器具備品 ※ただし、備品購入費における助成金額は、３万円が上限
その他	助成対象活動の目的を達成するために直接必要な経費

７　助成金の決定

事業は、「助成決定通知書」の内容を確認の上、実施してください。
〇「助成決定通知書」に助成額、助成対象となる事業名が記載されています。
〇申請金額より減額となる助成決定をしている場合があります。
〇助成金の交付は、原則、概算払いとなります。

８　助成事業の実施

（１）助成金交付決定を受けた後、適正な事業実施に努めてください。
（２）事業に必要な物を購入される際、領収書及びレシートに事業と関係のないものが混ざらないように購入してください。
（３）助成対象事業の活動開始は、助成決定通知書に記載の助成対象期間からとします。助成対象期間外の領収書及びレシートのコピーは無効となり助成金の返還が発生する場合があるのでご注意ください。なお、開催日による事前準備などの事情により、期間外に支払いが発生する場合は、本会までご連絡をお願いします。
（４）助成対象事業費が減額となった場合、助成金を減額することがあります。

９　助成事業の公表

助成を受けた団体は、赤い羽根共同募金の助成を受けた事業である旨を、事業実施のチラシや広報、ＳＮＳ等に記載をしてください。

〇事業実施チラシ・広報誌等

本イベントは、
赤い羽根共同募金の助成を受けて開催しています

OSNS 等（ハッシュタグ）

#ほっこりスマイルプロジェクト #赤い羽根共同募金 #東近江市社会福祉協議会　など

※赤い羽根共同募金のマークについては、本会ホームページの「**申請書ダウンロード**」ページよりダウンロードいただけます。

10　助成事業の完了

助成事業完了後は、速やかに（遅くとも３箇月以内）事業完了報告書と必要書類を本会まで提出してください。（報告書提出締切：令和１０年４月５日）
※書類に不備がある場合、助成金の返還が生じますのでご注意ください。

11　その他の事項

その他、ご不明な点がございましたら、本会までお問い合わせください。

問い合わせ先

社会福祉法人　東近江市社会福祉協議会　福祉センターハートピア
〒５２７－００１６　滋賀県東近江市今崎町２１－１
ＴＥＬ：０７４８－２０－０５０２
ＦＡＸ：０７４８－２０－０５４３
E-Mail：eomishakyo-soumuzaitaku@e-omi.ne.jp

12　申請書記入例

赤い羽根共同募金　チャレンジ助成

提出日　令和8年10月1日

令和8年度募集　ほっこりスマイルプロジェクト申請書

（助成対象期間は令和9年4月1日から令和10年3月31日まで）

記入例

東近江市社会福祉協議会　会長　宛

1　申請者情報

申請団体	ふりがな	ほっこりすまいるかい
	団体名	ほっこりスマイル会 ※個人の場合は記入不要
	設立年月日	令和7年10月1日
	団体構成人数	8人
	活動拠点	○○会館
申請者	ふりがな	ひがしおうみ　はなこ
	申請者 （団体の場合は代表者）	東近江　花子　㊞
	住　所	〒○○○-○○○○ 東近江市○○町○○番地
	電　話	090―○○○○―○○○○ 出来るだけ日中に連絡が取れる番号
	E-mail	○○○○@○○○○.jp 今後、共同募金の助成等の情報を送らせていただきます
SNSの有無		(有)（ Instagram ）　　無
申請者以外に連絡を希望される場合はご記入ください。	氏　名	電　話
	住　所〒	携帯電話
団体・個人の活動内容		活動中　→下記を記入してください (これから活動する)　→P2から記入してください

※現在活動されている団体等は下記の項目についてご記入ください（これから活動する場合は記入不要です）

【活動内容】

【現在取り組まれている活動のねらいや目的、叶えたいこと】

【活動している地域】

【対象者】

【活動回数】

【参加者数】

※現在活動中の方は活動内容がわかる資料や写真等があればご提出ください。

1

2 助成金申請額等

申請額	100，000円	総事業費	116，000円

3 今回助成を受けて申請する事業の内容について

申 請 事業名	乳幼児がパクパク食べる離乳食・幼児食講座 活動の内容や目的を、端的に表すわかりやすい名前をつけてください。
申請事業の目的・ねらい・解決したい課題	【活動開始時期】 令和9年4月1日 【なぜその活動を始めた(始めようと思った)のか、解消したいこと】 始めて子育てする人にとって、子どもの離乳食が始まり、なかなか食べてくれない、体重が増えないなどで悩んでいる方が多いが、離乳食が始まる5ヶ月以降は10ヶ月頃まで市の健診がなく、悩みをなかなか相談できる機会が少ない。また、離乳食が終わり、幼児食に移行しても一人で悩んでいる方が多いと思い、乳幼児の食にスポットを当てた勉強会や交流会を開催することで、一人で抱えがちな育児の悩みを減らしたい。
活動内容	①事業の対象とする人や人数など 【笑顔にしたい人(対象者・案内方法】 乳幼児を育てる人を対象に、Instagram で募集。チラシを配布 【チラシ作成枚数、チラシ設置場所】※チラシで案内を行う場合のみ記入 1000枚 市内の図書館やコミュニティーセンターなど 【参加予定人数】 1回約　20人(延べ約　80人)
	②活動の開催時期や回数、場所 【開催予定時期】 令和9年4月～ 【回数(2回以上必須)】 4月、7月、10月、12月の第一日曜日 【開催場所】 ○○会館
	③具体的な活動内容(これからやってみたいことも含む) 管理栄養士の講師を招いて、離乳食や幼児食について学ぶ。 託児を設け、落ち着いて学べる環境を作る。 また、講座終了後には、質問や相談ができる時間を設けるとともに、交流の時間を設け、同じ悩みを持つ人の息抜きをできるようにする。
赤い羽根共同募金のご協力	赤い羽根共同募金について、ご協力いただける活動についてご記入ください(☑)
	☑事業のチラシ等による広報　☑事業実施時の募金箱・のぼり旗の設置 □赤い羽根共同募金の街頭啓発　□その他(　　)

4　必要経費

【収入の部】

収　入　科　目	予算額(円)	積　算　内　訳 ※必ず記入して下さい
本助成金	100，000	ほっこりスマイルプロジェクト助成金 （申請請求額と同額）
参加費	16，000	参加費@200円×80人
自己財源		
収入合計	〔A〕　116，000	

積算内訳は予算額の根拠となるため、できるだけ詳細に記入してください。

【支出の部】

支　出　科　目	予算額(円)	内助成対象経費	積　算　内　訳 ※必ず記入して下さい
諸謝金	40，000	40，000	管理栄養士、託児保育士謝礼 5，000円×2名×4回
交通費			
消耗品費	29，100	20，100	コピー用紙、鍋、包丁、お玉、調理時の消耗品（台拭き、アルコールティッシュなど）
通信運搬費			
印刷製本費	8，000	8，000	チラシ印刷代
原材料費	32，000	25，000	調理用食材 400円×20名×4回
手数料	660	660	振込手数料
保険料	2，240	2，240	ボランティア行事保険 560円(1日)×4回
使用料及び賃借料	4，000	4，000	会館使用料 1，000円×4回
備品購入費		※上限3万円	
その他			
支出合計	〔B〕　116，000	100，000	

※収入合計Aと支出合計Bは同額になります。

枠内の支出科目の合計金額と助成申請額が同じになるように記載してください。

5　団体構成員名簿(個人で申請される場合は個人名のみ記入してください)

(各員につき、市内か市外に〇を付けてください。ただし市内とは市内在住・在学・在勤とします。)			
1	東近江　花子 (市内・市外)	11	(市内・市外)
2	永源寺　太郎 (市内・市外)	12	(市内・市外)
3	五個荘　春男 (市内・市外)	13	(市内・市外)
4	愛東　なつ (市内・市外)	14	(市内・市外)
5	湖東　あき (市内・市外)	15	(市内・市外)
6	能登川　冬美 (市内・市外)	16	(市内・市外)
7	蒲生　そら (市内・市外)	17	(市内・市外)
8	八日市　うみ (市内・市外)	18	(市内・市外)
9	(市内・市外)	19	(市内・市外)
10	(市内・市外)	20	(市内・市外)

※個人情報は適切かつ慎重に管理します。いただいた情報は助成審査に関係する事務連絡等に使用します

13　報告書記入例

赤い羽根共同募金助成　チャレンジ助成

令和１０年４月１日

社会福祉法人
東近江市社会福祉協議会
会　長　森　野　才　治　様

団体名　　ほっこりスマイル会
代表者　　東近江　花子　　㊞

令和８年度　「ほっこりスマイルプロジェクト」　事業完了報告書

令和８年度　「ほっこりスマイルプロジェクト」事業助成（助成対象期間は令和９年４月１日から令和１０年３月３１日まで）について、下記の関係書類を添えて報告します。

１　助成金額

事業名	助成決定額（a） ※助成決定通知記載の金額	助成金額（b） ※５　収支決算報告書（c）と同額	※差額（a－b）
乳幼児がパクパク食べる離乳食･幼児食講座	１００，０００円	１００，０００円	０円

※差額(a－b)がある場合、差額分が返還となります。返還金を添えて提出ください。

２　共同募金運動への協力について

＊ご協力いただいた項目についてお知らせください ☑



☑ 事業のチラシ等による広報
☑ 事業実施時の募金箱・のぼり旗の設置
☑ 赤い羽根共同募金の街頭啓発
☐ その他（　　）

３　添付書類等　　添付忘れがないよう再度ご確認ください☑

☑ 助成対象経費の領収書又はレシートの写し
☑ 広報に掲載可能な事業の写真やプログラム
☑ ありがとうメッセージ（※活動の様子がわかる写真及び笑顔の写真を添付ください。）
☑ 赤い羽根共同募金助成を受けていることを発信したことがわかる書類
☐ 共同募金受配シールを貼付したことがわかる写真　※器具備品を購入した場合

4　事業内容・効果

【事業名】 乳幼児がパクパク食べる離乳食･幼児食講座
【活動内容】（内容、場所、回数、実施日や時期、参加実人数と述べ人数　など） ○内容 　管理栄養士の講師を招き離乳食や幼児食の専門知識を学ぶだけでなく、参加者同士の交流を通じて、日々の食事の悩みを共有し、心にゆとりを持って子育てができるようになる講座を開催した。 ○場所 　コミュニティセンター ○回数、実施日 　４月１５日、７月１５日、１０月１５日、１２月１５日 ○参加人数 　６０名（延べ１００名）
【事業を実施しての感想・成果】 　○○○。 　○○。
【今後の課題や展開】 　○○○。 　○○○。 　○○○・

5　収支決算報告書（事業に関するすべての領収書の写しを必ず付けて、ご提出ください）

【収入の部】

収入科目	予算額（円）	決算額（円）	内　訳 ※必ず記入して下さい。
本助成金	１００，０００	１００，０００	ほっこりスマイルプロジェクト助成金（ｃ） ※100 円未満切り捨て
参加費	１６，０００	２０，０００	参加費 200 円×100 人
自己財源		２４０	
収入合計	１１６，０００	１２０，２４０	

【支出の部】

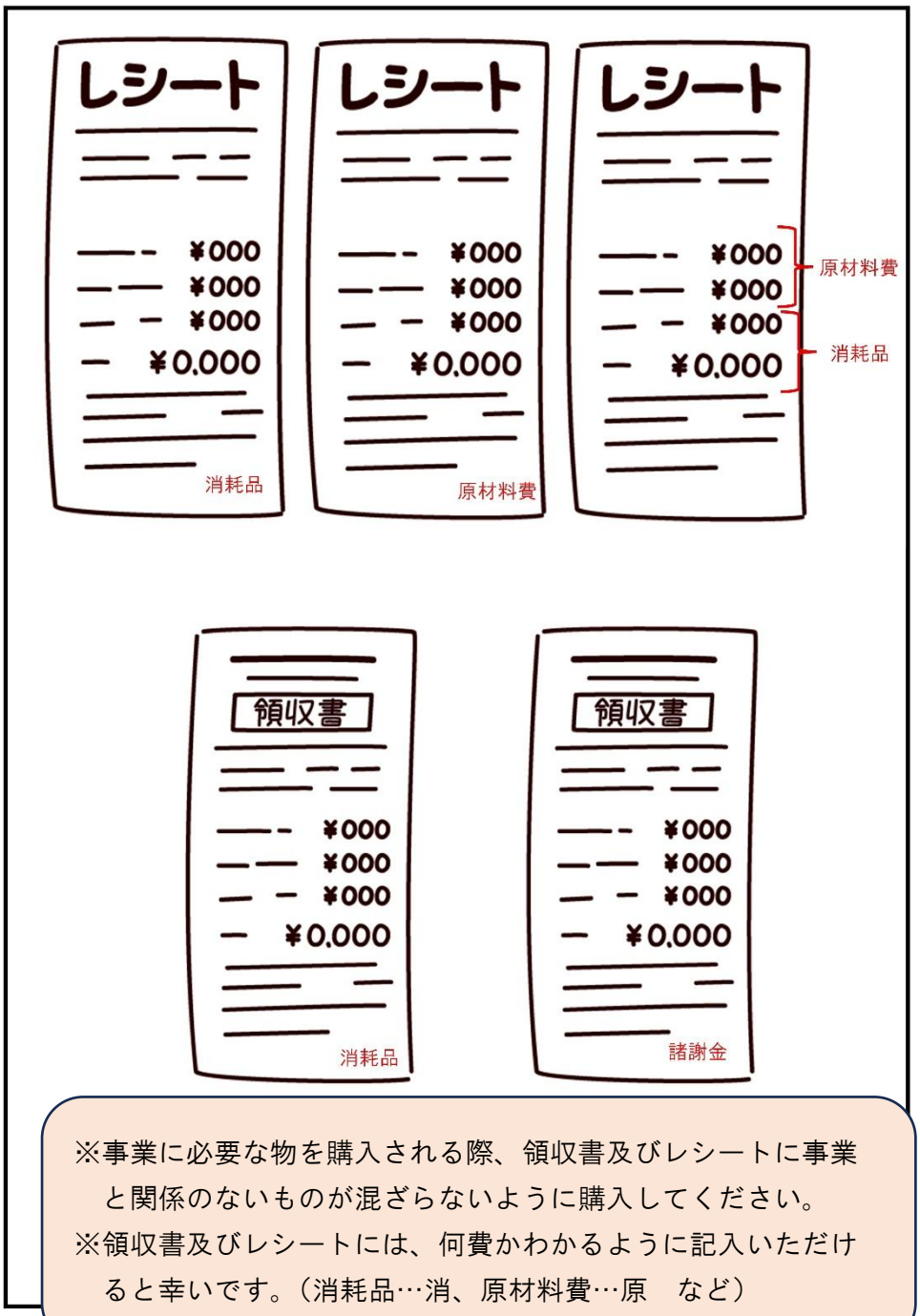
予算額は申請書の予算額と同じにしてください。

	予算額（円）		決算額（円）		内　訳 ※必ず記入して下さい。
		内助成対象経費		内助成対象経費	
	40,000	40,000	40,000	40,000	管理栄養士、託児保育士謝礼 5，000円×2名×4回
交通費					
消耗品費	29,100	20,100	30,000	23,100	コピー用紙、鍋、包丁、お玉、調理時の消耗品（台拭き、アルコールティッシュなど）
通信運搬費					
印刷製本費	8,000	8,000	8,000	8,000	チラシ印刷代
原材料費	32,000	25,000	36,000	22,660	調理用食材
手数料	660	660			
保険料	2,240	2,240	2,240	2,240	ボランティア行事保険 560円（1日）×4回
使用料及び賃借料	4,000	4,000	4,000	4,000	会館使用料 1，000円×4回
備品購入費					
その他					
支出合計	116,000	100,000	120,240	100,000	

決算額は領収書又はレシートの写しの合計金額と一致していることを確認してください。

事業実施にかかった費用の領収書又はレシートの写しを全て添付してください。
５　収支決算報告書【支出の部】の決算額と領収書又はレシートの写しの合計金額が一致しない場合、助成金の返還が生じる場合があります。

・事業に係るレシート又は領収書を添付



※事業に必要な物を購入される際、領収書及びレシートに事業と関係のないものが混ざらないように購入してください。
※領収書及びレシートには、何費かわかるように記入いただけると幸いです。（消耗品…消、原材料費…原　など）