

発番号 号
令和 年 月 日

(あて先) 社会福祉法人群馬県共同募金会 太田市支会長

[受配者]

ふりがな 法人・団体名				法人・団体の印 印
ふりがな 代表者職氏名		(役職)	(氏名)	
所在地	〒			
TEL		FAX		

令和元年度共同募金(2年度事業)配分事業完了報告書 ～事業経費配分～

このことについて、下記のとおり実施しましたので、ご報告します。
なお、返還額については速やかに返還いたします。

記

1 受配事業(詳細は別紙明細書のとおり)

事業名	事業実施後の 総事業費	事業実施後の 配分額	交付済額	差額(返還)
合計				

別紙明細書の(ウ)欄
別紙明細書の(7)欄
別紙明細書の(イ)欄の合計

① ② ②-①

2 配分金差額返還(配分金に余剰が生じた場合に記入)

返還額	円	返還日	平成 年 月 日
返還口座	群馬銀行 太田市役所出張所 普通預金 No. 317064 キヨウボオオタシシカイチキハイブンキン		

3 提出書類

<input type="checkbox"/>	共同募金配分事業完了明細書(領収書などの添付書類を含む)
<input type="checkbox"/>	令和2年度事業報告書及び決算書[提出予定年月 令和 年 月頃]

4 この報告に関する事務担当者

所属・職名		TEL	
ふりがな 氏名		FAX	

※共同募金会所見欄

□はねっと入力済	A : 適
	B : 要監査
	C : 要監査

※1事業につき1枚作成すること。

(別紙)

共同募金配分事業完了明細書 (完了報告書の2枚目)

■事業名

■受配事業の実施効果 (ありがとうメッセージ)

■実施内容

	主な対象者
	実施回数・時期 回() ~ ()月
	件数・のべ対象者数 件 名
※配分を受けることで“具体的に”何が変わりましたか？	

■経費内訳

項 目	実施結果金額(円)	領収書コピー No.	経 費 内 訳
諸謝金			
旅費交通費			
消耗品費			
印刷製本費			
使用料			
通信運搬費			
その他			
備品費※			
合 計		(a)	

添付する領収書コピーに番号をふり、経費内訳と一致させること。

※ 備品費 (単価10,000円以上の物品を購入する経費) が、事業費合計の1/2を超えてはならない。

※ 備品を購入するために他の経費を流用する場合は事前に変更申請が必要。

■資金内訳

内 訳	実施結果金額(円)	交付済みの配分額(円)	
共同募金配分金 [(a) - 補助金] × 75%、千円未満切捨 (7)		(1)	配分金の差額 (1) - (7) 円 を返還します。
他からの補助金			配分金割合 % ※原則として、(7) ÷ [(7) - 補助金] ≤ 75%
申請者自己資金			
その他 (参加費など)			その他 (参加費など) の内訳
合 計		(7)	

■添付書類

受配事業に関する書類

	写真 (事業実施状況及び配分の使途明示が確認できるもの) ※A4判用紙に貼付すること
	領収書の写し (それぞれに番号をふり、経費内訳の表と一致させること。)
	その他参考資料 (配分の使途明示をした広報誌・機関誌など)

写真やメッセージは、ホームページ掲載など広報資料として活用させていただく場合がありますのでご了解ください。

記入例

発番号 85 号
令和2年12月15日

(あて先) 社会福祉法人群馬県共同募金会 太田市支会長

[受配者]

ふりがな 法人・団体名	ざいたくふくしねっと あかほねの会 在宅福祉ネット 赤羽の会		法人・団体の印 印
ふりがな 代表者職氏名	(役職) 会長	はね じろう (氏名) 羽根 次郎	
所在地	〒373-0853 太田市ふわり町1234		
TEL	0276-46-6208	FAX	0276-46-6229

令和元年度共同募金 (2年度事業) 配分事業完了報告書 ～ 事業経費配分 ～

このことについて、下記のとおり実施しましたので、ご報告します。
なお、返還額については速やかに返還いたします。

記

1 受配事業 (詳細は別紙明細書のとおり)

事業名	事業実施後の 総事業費	事業実施後の 配分額		交付済額	差額 (返還)
身体機能向上マッサージ研修	110,160	78,000			
合 計		78,000		78,000	0
		①		②	②-①

別紙明細書の(ウ)欄

別紙明細書の(フ)欄

別紙明細書の(イ)欄の合計

2 配分金差額返還 (配分金に余剰が生じた場合に記入)

返還額	円	返還日	平成	年	月	日
返還口座	群馬銀行 太田市役所出張所 普通預金 No. 317064 キヨウボオオタシシカイチキハイブンキン					

3 提出書類

<input type="checkbox"/>	共同募金配分事業完了明細書 (領収書などの添付書類を含む)
<input type="checkbox"/>	令和2年度事業報告書及び決算書 [提出予定年月 令和3年4月頃]

4 この報告に関する事務担当者

所属・職名	会長	TEL	0276-46-6208
氏名	はね じろう 羽根 次郎	FAX	0276-46-6229

※共同募金会所見欄

<input type="checkbox"/> はねっと入力済	A : 適 B : 要監査 C : 要監査
----------------------------------	-----------------------------

※1事業につき1枚作成すること。

(別紙)

共同募金配分事業完了明細書 (完了報告書の2枚目)

■事業名 身体機能向上マッサージ研修

■受配事業の実施効果 (ありがとうメッセージ)

■実施内容

重度の肢体不自由を持つ子供達のストレスを解消するため、当事者と家族が揃ってマッサージを学び、さらに自宅で日常的にマッサージを行えるよう学びました。継続することで身体の活性化と機能向上が図れ、日々の身体的ストレス、麻痺や過緊張などを解消することができました。ありがとうございました。	主な対象者 在宅障害児者ちその家族 実施回数・時期 4回 (5 ~ 11月) 件数・のべ対象者数 1件 80名
※配分を受けることで“具体的に”何が変わりましたか？ 継続することで、子供達の身体だけでなく精神も安定し、穏やかな表情になりました。	

■経費内訳

項目	実施結果金額(円)	領収書コピーNo.	経費内訳
諸謝金	80,000	1	講師謝礼 1回20,000円×4回
旅費交通費	8,000	2	講師交通費 1回2,000円×4回
消耗品費			
印刷製本費	2,400	3	案内書作成代 1枚10円×120枚=1,200円 資料作成代 1枚10円×120枚=1,200円 (30名分×4回分)
使用料	8,000	4	運動室使用料 2,000円×4回
通信運搬費			
その他	11,760	5	ボランティア保険料 280円×30名=8,400円 行事用保険料840円×4回=3,360円
備品費※			
合計	110,160	(a)	添付する領収書コピーに番号をふり、経費内訳と一致させること。

※ 備品費 (単価10,000円以上の物品を購入する経費) が、事業費合計の1/2を超えてはならない。

※ 備品を購入するために他の経費を流用する場合は事前に変更申請が必要。

■資金内訳

内訳	実施結果金額(円)	交付済みの配分額(円)	備考
共同募金配分金 [(a) - 補助金] × 75%、千円未満切捨 (7)	78,000	78,000	配分金の差額 (1) - (7) 円を返還します。
他からの補助金			配分金割合 70.8 % ※原則として、 (7) ÷ [(7) - 補助金] ≤ 75%
申請者自己資金	12,160		
その他 (参加費など)	20,000		その他 (参加費など) の内訳
合計	110,160	(7)	

■添付書類

受配事業に関する書類

- 写真 (事業実施状況及び配分の使途明示が確認できるもの) ※A4判用紙に貼付すること
- 領収書の写し (それぞれに番号をふり、経費内訳の表と一致させること。)
- その他参考資料 (配分の使途明示をした広報誌・機関誌など)

写真やメッセージは、ホームページ掲載など広報資料として活用させていただく場合がありますのでご了解ください。