

市川市市民活動団体支援金交付申請書

18年1月24日

市川市長 千葉光行

団体名 心の健康を守る会家族会 松の木会
代表者名 高野 冷子
所在地 市川市南中番5-11-22 市川保健福祉センター (市川保健所)

市川市市民活動団体支援金の交付を受けたいので、市川市納税者が選択する市民活動団体への支援に関する条例第5条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1. 事業の名称 「精神障害者との接し方を学ぶ講習会」
～ 心の病と理解～

2. 事業の概要
この病には正しき言はれなくても起りえること。しかし、精神障害者やその家族にとって社会の偏見は根深く、安心して地域で暮らせる社会には必ずしもなっておりません。心の病は、本人と向き合い社会の接し方により、症状が大きく変化し得る。その分野の専門家や全国で講演され、経験豊富な講師を招き、昨年度に引き続き障害者を持つ家族、支援団体、関連団体、これから支援したいと思われている人達に学んでもらいたい。

3. 事業費総額 170,000 円

4. 交付申請額 85,000 円

5. 添付書類

- (1) 団体概要調書 (様式第2号)
(2) 規約、会則、定款等の写し
(3) 市川市市民活動団体支援金申請事業計画書 (様式第3号)
(4) 市川市市民活動団体支援金申請事業収支予算書 (様式第4号)
(5) 団体の事業報告書、収支決算書の写し (直近のもの) 等の市長が必要と認める書類



団体概要調書

団体名	心の健康を守る会家族会 松の木会		
市内事務所の所在地	〒272-0023 市川市 南八幡5-11-22 市川健康福祉センター内 (市川保健所) 【 専用事務所 ・ 住居と兼用 ・ (その他) () 】		
	電話	047(377)1101	FAX 047(379)6623
主たる事務所の所在地	同上		
代表者氏名	高野 冷子		
連絡先 <small>※この申請について 問合せをしたとき に対応できる方</small>	(連絡責任者氏名) 高野 冷子		電話 047(336)1377
			FAX 047(335)1344
設立年月	昭和51年 9月 1日	主な活動地域	市川市全域、浦安市他
会報等の発行	有 (4~5回発行) ・ 無	会員数	64
メールアドレス	r-takano@abox8.so-net.ne.jp		
ホームページ			
団体の目的	会員相互の親睦を図り、精神医療の実態を勉強し、物心両面から患者、医療者に積極的に協力し、精神医療の向上と社会復帰の早期実現、再発の防止を図ることを目的とする。		
主な事業内容	1. 精神医療の知識を深め治療に協力する。 2. 精神障害者の医療の向上と福祉の推進を図る。 3. 精神衛生知識の普及に努める。 4. 関連団体との連携を密にし、本会の目的の推進を図る。		
主な活動の実績	1. 定例会 2. 医療に関する研修会、協力 3. 行政に関する研修会、協力 4. 支援団体へのサポート 5. 関連団体との連携 6. 施設見学 7. SST(生活技能訓練)講座 8. 会員相互の「しゃべり場」 9. ニュースレターの発行、情報交換 10. 会員の親睦、親睦		
市からの他の補助金等	有 (補助金等の名称:) ・ 無		

市川市市民活動団体支援金申請事業計画書

<p>事業の名称</p>	<p>精神障害者との接し方を学ぶ講習会 ～心の病と理解～</p>	
<p>事業の目的、効果、 アピール等 ※別紙添付可</p>	<p>こころの病には子どもから老人まで、いつでも誰でも発症する ことです。精神障害者はまわりの人たちの接し方によって病状 が大きく変化してゆきます。このため精神障害を持つ家族や 支援する人達には、精神障害者に接するための正しい知識 と技能(SST/生活技能訓練)が求められます。しかし、 情報が不十分で対処の仕方に迷っている家族が多いのが現 状です。本講習会は経験豊富な専門家を講師としてお招 きし、5回のシリーズで学習するものです。(昨年度に引き続きの講座です)</p>	
<p>主な対象者</p>	<p>精神障害者を持つ家族、支援団体、関連団体</p>	
<p>事業実施期間</p>	<p>平成18年4月～19年3月</p>	
<p>事業実施場所</p>	<p>市川健康福祉センター(市川保健所)</p>	
<p>事業スケジュール</p>	<p>時期(月)</p>	<p>内容</p> <p>4月 第4回 「精神障害者との接し方」 ～SST(生活技能訓練)を学ぶ～</p> <p>7月 第5回 同上</p> <p>9月 第6回 同上</p> <p>11月 第7回 同上</p> <p>2月 第8回 同上</p> <p>(第1～3回については平成17年度に実施)</p>

市川市市民活動団体支援金申請事業収支予算書

事業の名称: 精神障害者との接し方を学ぶ講習会
 ～心の病と理解～

1. 【収 入】 (単位: 円)

項 目	金 額	説 明 (積算等)
会費収入	22,500	当会の会計上助成
事業収入	62,500	講習会参加費 (500 ^円 /人 × 25 ^人 × 5 ^回)
補助収入	85,000	市川市市民活動団体支援金
合 計	170,000	

2. 【支 出】 (単位: 円)

項 目	金 額	説 明 (積算等)
講師謝礼	125,000	25,000 × 5 ^回
講師交通費	25,000	5,000 × 5 ^回
通信費	3,000	当会費, 市内の多言語会, 支店・関連団体への送料
印刷費	7,000	書類, 会報等印刷代 (会報は当講座の)
消耗品費	7,000	用紙, 封筒, 文具等 「SST通信」(9冊)
雑費	3,000	会議費, 交通費, その他
合 計	170,000	

3. その他

交付決定額が交付申請額より少ない場合、申請事業の遂行は可能ですか。
 (はい) ・ いいえ)

備考 支援金の交付対象となる事業に要する経費を記入してください。なお、実績報告書の提出時に支援決定事業収支決算書とともに領収書を添付する必要があります。