

市川市市民活動団体支援金交付申請内容変更承認申請書

17年6月 日

市川市長

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 市川市南八幡5-11-22 市川保健
電話 047(377)1101 福祉センター
(保健所)

市川市市民活動団体支援金の交付申請内容について、下記のとおり変更の承認を受けたいので、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11条第1項の規定により、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」
—— 心の癒しと理解 ——
2. 変更の理由
講師の日程上の都合がつかず、当初事業計画の5回の講座を3回に変更せざるを得ないこと。
3. 変更の概要
講座の内容は、当初の事業計画と変らず。
4. 変更後の事業費総額 110,000 円
5. 変更後の交付申請額 55,000 円
6. 添付書類
 - (1) 市川市市民活動団体支援金申請事業計画書 (様式第3号)
 - (2) 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)



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>当初事業計画と同様。 (ただし、講師の日程の都合がつかず、5回から 3回の講座^(に)とする)。</p>	
<p>主な対象者</p>	<p>精神障害者と接する家族、支援する団体人、関連する団体人</p>	
<p>事業実施期間</p>	<p>平成17年7月～18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>8月 「第1回 精神障害者との接し方1」 — SST(社会生活技能訓練講習会) —</p> <p>11月 「第2回 精神障害者との接し方2」 — SST(社会生活技能訓練講習会) —</p> <p>2月 「第3回 精神障害者との接し方3」 — SST(社会生活技能訓練講習会) —</p>

市川市市民活動団体支援金申請事業収支予算書

精神障害者との接し方を学ぶ講習会

事業の名称: 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	25,000	当会の会計より助成
事業収入	30,000	講習会参加費 (500円/人 x 20人) x 3回
補助金収入	55,000	市川市市民活動団体支援金
合 計	110,000	

2. 【支 出】

(単位: 円)

項 目	金 額	説 明 (積算等)
講師謝礼	75,000-	25,000 x 3
講師交通費	15,000-	5,000 x 3
通信費	5,000-	会費, 支援団体, 関連団体, その他参加者送料.
印刷費	4,000-	書類印刷代
消耗品費	4,000-	封筒, 用紙, 文具等
雑費	7,000-	会議費, 交通費 その他
合 計	110,000-	

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。