

令和7年度「福井県子どもしあわせ福祉資金」 助成事業募集要項

1 助成の目的

「福井県子どもしあわせ福祉資金」では、福井県しあわせ基金に寄せられた寄付金を、子どもへの直接的支援や子どもの育つ環境向上のためのさまざまな事業に配分し、未来を担う子ども達が元気に安心して暮らせる社会づくりに寄与することを目的に助成を行います。

2 助成対象団体

非営利の団体・法人（ボランティア団体、市民活動団体、NPO法人、社会福祉法人等）で、次の（1）～（3）の条件を満たすものとします。ただし、国または地方公共団体が出捐する団体は助成の対象となりません。

また、「福井県子どもしあわせ福祉資金」での助成は1団体1回のみとします。

（1）令和7年4月1日現在で活動歴が2年以上あり、今後も継続的に活動すること

- ※ ただし、こども食堂の開設については活動歴が2年以上の条件の適用外とし、以下の条件を満たすものとします。
- ア 令和7年度内に特定の場所で開設すること
 - イ 月1回以上、定期的に開催すること
 - ウ 団体固有の口座を有している、または団体の財産管理が明確になっていること
 - エ 営利活動や特定の政党もしくは政治団体に係る活動または特定の宗教のための活動をする団体ではないこと
 - オ こども食堂の活動の状況の報告ができること

（2）定款（規約、会則、運営規定等）、事業計画、収支決算等が整備されていること

（3）今年度に「福井県しあわせ福祉資金」の助成を受けないこと

- ※ 「福井県しあわせ福祉資金」と「福井県子どもしあわせ福祉資金」の両方の助成を同時に受けることは出来ませんのでご注意ください。

3 助成対象事業

上記2の団体が、子どもへの直接的支援や子どもの育つ環境向上のために行う下記の事業とします。

- （1）支援を必要とする子どもを支える事業
障がい児、不登校、発達の遅れ、施設入所児等を支援する活動など
- （2）地域等で子どもを見守り育む事業
登下校・放課後の見守り、世代間交流、子育て相談、居場所づくりなど
- （3）児童福祉施設等の環境改善・向上事業
子どもが直接使用する施設の改修・修繕、備品購入など

ただし、国、地方公共団体または他団体等から補助金や助成金を受ける事業、委託を受けて実施する事業は助成対象としません。

また、社会福祉法人が実施する本来業務に密接に関連する事業については、対象外とさせていただく場合があります。

4 助成対象（事業実施）期間

令和7年4月1日から令和8年3月31日までの間に実施する事業

5 助成金額

1団体あたり 50万円以内

6 助成対象経費

先駆的、創造的な活動に要する事業経費

また、機械・器具の購入にかかる費用（備品購入費）については75%を助成の上限とします。

ただし、次の（1）～（6）に該当する経費は助成対象外とします。対象外経費を事業費総額に含む場合は、参加負担金や自己資金等で対応してください。

- (1) 団体の経常的な運営経費（家賃、光熱水費、電話・FAX代等）
- (2) 団体構成員に対する謝金、手当、所有物の賃借料
- (3) 団体構成員のみによる飲食費や宿泊費
- (4) 領収書を徴収することができない経費
- (5) 事前打ち合わせに係る経費
- (6) その他、助成対象としてふさわしくないと判断した経費

※ 機械・器具の購入にかかる費用（備品購入費）については、事業実施に必要不可欠で、かつ他からの借入が困難なものに限ります。また、事務処理用のパソコン・プリンターなどは対象となりません。

7 申請方法

別紙「助成申請書」に必要事項を記入の上、次の関係書類を添えて、郵送または持参にて提出してください。

- (1) 定款または規約、会則等
- (2) 役員名簿および会員名簿
- (3) 前年度の収支決算書および活動実績に関する資料
- (4) 団体の活動を紹介するパンフレットまたは新聞記事の切り抜き等
- (5) 印刷製本費、使用料、備品購入費については、業者見積書、料金表等の写し
- (6) その他、申請事業に関連する資料

8 申請期間

令和7年3月28日（金）～令和7年5月2日（金）必着

9 助成の決定および助成金の支払い

5月中に理事会において審査し、助成団体および助成金額を決定します。審査結果の通知は、申請書に記載された連絡責任者の方あてに郵送します。

助成金は、指定された口座に振り込みます。

10 その他

次の項目に該当する場合は、助成取消しや助成金の返還を求めることがあります。

- (1) 助成決定後、事業を一部休止または廃止した場合
- (2) 助成額が事業の所要額を上回った場合
- (3) 助成金を指定された事業以外に使用した場合
- (4) 助成事業に関して、公的助成や他団体の助成を重複して受けていた場合
- (5) その他、不適当と認められる場合

11 問い合わせ・申込先

〒910-8580 福井市大手3丁目17-1

福井県健康福祉部 地域福祉課

福井県しあわせ基金事務局

電話：0776-20-0322 FAX：0776-20-0637

メール：chifuku@pref.fukui.lg.jp