

島根県精神保健福祉協会啓発普及活動等助成実施要綱

(目的)

- 1 精神保健福祉に関する普及啓発のための研修、各種大会、地域活動、啓発誌発行等の事業及び精神障がい者の社会参加事業に助成を行い、精神保健の向上及び精神障がい者の福祉の向上を図る。

(助成対象)

- 2 助成の対象は、精神保健福祉に関する活動を行っている団体、組織とする。
なお、企業及び県市町村は除く。

(助成金額)

- 3
 - (1) 助成額は対象経費の2分の1以内とし、1事業当たり8万円を限度とする。
対象経費は1の目的を達成するために行う事業に直接関わるものとする。
 - (2) 前項の規定に関わらず、会長が特に認めた団体、組織に対しては対象経費の4分の3以内の助成とする。ただし、助成限度額及び対象経費の条件は前項のとおりとする。
なお、特に認める団体、組織の基準及び認定手続きは会長が別に定める。

(申請)

- 4 助成を受けようとするものは、申請書(様式1号)を会長に提出しなければならない。
提出期限は事業を行う年度の11月末日とする。

(決定)

- 5 会長は予算の範囲内において申請状況に応じ助成額を決定し速やかに通知する。
なお、決定に当たっては啓発普及の趣旨から事業対象者を広めるため、未助成者を優先とする。

(事業報告)

- 6 事業実施者は、事業終了後速やかに事業報告書(様式2号)を提出しなければならない。

(助成金の変更、返還)

- 7 事業の中止及び申請内容の変更等で助成金額に変更が生じた場合、事業実施者は速やかに会長へ報告しなければならない。
会長は、必要に応じて助成金額の変更を決定し通知する。
助成金受入後に会長から減額通知を受けた事業者実施は、30日以内に超過受入額を返還しなければならない。

平成 5年6月16日施行
平成16年6月 2日改正
平成23年5月10日改正
平成24年6月 7日改正

(様式1号)

平成 年 月 日	
島根県精神保健福祉協会長 様	住所(団体所在地) 団体名 代表者氏名 ㊟
平成 年度啓発普及活動等助成申請書	
このことについて、下記のとおり助成金を交付されるよう関係資料を添えて申請します。	
記	
1 申請額	
2 事業名	
3 事業の目的	
4 事業計画	
とき・ところ	
対象・規模	
事業内容	
5 経費所要額内訳、財源内訳	
6 その他	
注：プログラム等の参考資料があれば添付してください。	
※事業実施に当たって「島根県精神保健福祉協会」名を使用する場合は、後援申請を別途行ってください。	

(様式2号)

平成 年 月 日	
島根県精神保健福祉協会長 様	住所(団体所在地) 団体名 代表者氏名 ㊟
平成 年度啓発普及活動等助成事業実施報告書	
このことについて、下記のとおり助成事業が終了しましたので報告します。	
記	
1 決算状況(事業収支状況)	
2 事業内容	
注：事業内容は、大会・研修会・イベント等の実施状況、講演の要旨、参加人数、主催者の感想等を1,000字程度にまとめてください。	
注：写真やプログラム等の資料があれば添えてください。(申請書に添付済みの物は不要です。)	
※協会の機関誌に事業内容・写真等を掲載する場合がありますので、あらかじめご了承ください。	