

「看護のこころ募金」助成施設を再募集しています

会員の皆様からご寄付いただきました「看護のこころ募金」助成施設の募集を6月末日で一旦締め切りましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、事業運営に困難をきたしている福祉施設等への支援活動として、今年度限り、追加で助成施設を募集します。

「看護のこころ募金」助成要綱に基づき、多くの皆様からの申請をお待ちしています。

募集期間 令和2年9月9日～令和2年11月30日

助成対象 福祉施設等（官公立を除く）

助成金額 1施設100万円以内

公益社団法人 愛知県看護協会

「看護のこころ募金」助成要綱

1 目的

公益社団法人愛知県看護協会（以下「本会」という）は、看護職が、県民のより良い健康と福祉に貢献できるような様々な活動に取り組んでいる。その一つとして、社会貢献に対する会員の意識向上を図るとともに、会員から「看護のこころ募金」として寄付を募り、もって備品購入を助成することにより福祉施設等を支援する。

2 募金方法

1) 対象

本会会員

2) 期間

5月1日から7月31日まで

3) 方法

- (1) 会員施設代表者及び個人会員に文書で協力を依頼する。
- (2) 募金は、指定口座への振り込みとする。

3 助成方法

1) 助成施設の募集

募集期間は、4月1日から~~6月30日~~11月30日とし、本会ホームページに本要綱を掲載する。

2) 対象

福祉施設等（官公立を除く）を対象とする。ただし、同一施設への助成は前回の助成から5年以上経過した後とする。

3) 資金

前年度の募金及び繰越金を資金とする。

4) 助成金額

1施設に対する助成は100万円以内とする。

5) 助成の申請

助成を受けようとする施設の代表者は、毎年4月1日から~~6月30日~~11月30日までに[助成申請書（様式1）](#)に、次の書類を添えて本会へ提出（申請）する。

- (1) 見積書（添付）
- (2) カタログまたは写真（添付）
- (3) 事業内容を示す定款（添付）

6) 助成施設・助成内容の審査及び決定

助成施設、助成内容（物品名・金額）等は、運営会議において審査・決定し、理事会に報告する。

7) 助成内容の決定通知

申請施設の代表者あてに（~~9月30日~~1月31日までに）助成内容を明示した書面で通知する。

8) 完了報告

助成を受けた施設の代表者は、次の書類を ~~12月25日~~ **3月31日** までに本会へ提出する。

- (1) [完了報告書\(様式2\)](#)
- (2) [購入報告書\(様式3\)](#)
- (3) [助成金振込申出書\(様式4\)](#)
- (4) 本会宛の請求書(添付)
- (5) 贈呈された備品であることを明示した写真(添付)

4 助成品の確認

本会事務局は、助成施設(現地)に出向き助成品の現物確認を行うとともに、その結果を[確認報告書\(様式5\)](#)により会長に報告する。

5 事務処理

助成に係る事務処理は事務局が行う。

- 附 則
- 1 この要綱は令和2年4月1日から施行する。
 - 2 公益社団法人愛知県看護協会「みどり募金」助成要綱は、令和2年3月31日をもって廃止し、この要綱の内容に反しない限りでこの要綱に引き継ぐ。

公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」助成事業

助成申請書

申請日 令和 年 月 日

施設名	
代表者名	印
所在地	〒 —
連絡先	TEL () — FAX () —
希望物品	
申請金額 (購入予定額)	
申請理由	

- 添付書類 1 見積書（納入価格・消費税）及びカタログ
2 施設の業務内容を示す定款等

公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」助成事業

完了報告書

公益社団法人愛知県看護協会長様

令和 年 月 日

施設名

代表者氏名

印

〒 -

所在地

電話番号

- -

令和 年 月 日付 愛看協第 号で通知されました令和 年度公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」による備品購入助成につきましては、下記のとおり完了しましたので、必要書類等を添えて報告します。

記

1 助成金額及び助成備品

1) 助成金額

金 _____ 円

2) 完了年月日

令和 年 月 日

2 提出書類

- (1) 購入報告書 (様式3)
- (2) 助成金振込先申出書 (様式4)
- (3) 本協会あて請求書 (添付)
- (4) 助成備品の写真 (「助成 公益社団法人愛知県看護協会」と明記) (添付)

公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」助成事業

購入報告書

令和 年 月 日

施設名

代表者氏名

令和 年度公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」による備品購入について、
下記のとおり購入しましたので報告します。

品名	
数量	
単価	
金額	
納品場所	
納品年月日	

公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」助成事業

助成金振込申出書

令和 年 月 日

施設名

代表者氏名

印

〒 -

住 所

TEL - -

令和 年 月 日付 愛看協第 号で通知されました令和 年度公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」による備品購入助成金の口座振り込みを下記のとおり申し出ます。

記

1 物品名及び助成金額

1) 備品名

2) 助成金額

2 振込先

金融機関名		口座種別	口座番号					
金融機関	本・支店名							
(フリガナ) 銀行 (金庫)	(フリガナ) 支店	1. 普通 2. 当座 3. その他						
(フリガナ) 口座名義								
備考	1. 郵便局の貯金口座は、申し出することができません。 2. 金融機関及び口座番号は、預金通帳と照合してください。							

公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」助成事業

確認報告書

令和 年 月 日

職 名

氏 名

印

令和 年度公益社団法人愛知県看護協会「看護のこころ募金」による備品購入助成について、
下記のとおり確認しましたので報告します。

施 設 名	
品 名	
数 量	
単 価	
金 額	
納 品 場 所	
納 品 年 月 日	
確 認 年 月 日	