浜松市障がい者団体活動事業費補助金申請に係る申告書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| チェック | 項目 |
| □ | 障がい者及びその家族や親族で組織されている。 |
| □ | 市内に主たる事務所がある。 |
| □ | 設立後１年を経過している。 |
| □ | 役員（理事等）が１人以上設置されている。 |
| □ | 監事が設置されている。 |
| □ | 障がい者及びその家族等や支援者等の総員が２０人以上、かつ総員のうち市内在住の障がい者及びその家族等が半数以上を占めている。 |
| □ | 意思決定を行う組織（役員会・委員会）が設置されている。 |
| □ | 特定非営利活動法人若しくは障がい者福祉の振興に寄与する事業を行う団体である。 |
| □ | 次に掲げる法人に該当しない。特定非営利活動法人を除き、社会福祉法人、一般社団法人、一般財団法人、公益社団法人、公益財団法人、医療法機関、地方公共団体、独立行政法人、もしくは民法第３３条により設立された団体（ＮＰＯ法人は除く）また、これらの法人・機関・団体からの関与を受けない団体である。 |
| □ | 政治・宗教を目的とする団体ではない。 |
| □ | 暴力団、暴力団員等及び暴力団員等と密接な関係を有する者並びにこれらの者のいずれかが役員等となっている法人その他の団体ではない。 |
| □ | 株式会社等の営利事業を主たる目的に設立された法人若しくは団体ではない。 |
| □ | その他公共の秩序に反する団体ではない。 |
| □ | 障がい者団体の代表者（補助金申請者）が市税を完納している。　※市税の納付状況の確認を行うことに同意します。 |

１ 対象団体であるかの確認（全ての項目を確認し、該当する項目をチェックしてください。）

２ 対象事業であるかの確認（全ての項目を確認し、該当する項目をチェックしてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| チェック | 項目 |
| □ | 営利を主たる目的としない事業である。 |
| □ | 調査・研究を主たる目的としない事業である。 |
| □ | 国または地方公共団体並びに民間の助成機関から補助・助成を受けない事業である。 |
| □ | 介護給付､自立支援給付など国または地方公共団体の定める制度･要綱に基づかない事業である。 |
| □ | 国または地方公共団体からの委託を受けて実施する事業ではない。 |
| □ | 次に該当しない事業である。事業の主たる部分を実質的に行わず大部分を外部委託（総事業費に占める外部委託の割合が５０％以上）する事業 |
| □ | 次に該当しない事業である。事業の対象者に補助対象団体の会員が含まれない事業 |

　　上記のとおり相違ありません。

　　　代表者名

（署名又は記名押印をしてください）