

特定非営利活動法人善通寺市スポーツコミュニティークラブ

(別紙1)

事業報告書

| | |
|---------|--|
| 事業名 | 知的障害者サッカー教室 |
| 申請分野 | 団体指定寄附 <u>分野指定寄附</u> (障害者分野) |
| 事業実施期間 | 令和7年7月2日～令和8年3月12日 |
| 事業内容 | 平日放課後の時間帯を利用して、1時間程度の知的障害者サッカー教室を開催した。 昨年度は参加者数と予算の都合で場所を市内小学校体育館に変更し実施したが、今年度は補助金と人数増加の都合で鉢伏ふれあい公園グラウンドへ変更して実施した。 |
| 事業実施の果効 | 昨年同様に善通寺市だけではなく、近隣の市町や障害者施設へチラシを広範囲で配布したことと、指導者が日中に障害者支援事業所へ勤務しているのも影響し、口コミで広がり昨年度の倍以上となる参加者が来場した。それにより、かがわ総合リハビリテーションセンターの役員と体育担当者が当教室の見学へ来てくれて「香川県でここまでの規模で障害者スポーツを展開している教室はない。」とお褒めの言葉を戴いた。 |
| 備考 | |

(注) 枠内に記入できない場合は、枠を広げて記入ください。A4版であれば、複数枚になっても結構です。

(別紙2)

事業実施のスケジュール

| 年 月 | 活動内容 | 対象者 | 参加者数 |
|-----------------------|--|-------------------------|-----------------|
| 令和7年 5月末 | 知的障害者サッカー教室開講チラシ配布 | 善通寺市近 郊市町及び 障害者施設 | 1名 |
| 令和7年 7月～令和 8年3月 | 知的障害者サッカー教室 場所：善通寺市鉢伏ふれあい公園グラウンド 時間：18時30分～19時30分 回数：33回 ※雨天等の影響で当初の予定より4回中止 | スタッフ 児童 | 2名 30名以内 |

(注1)いつ、どこで、何を、どのように、どのような体制で実施したかなどを、詳細に記載してください。

(注2)企画、準備、成果確認や実施後の振り返りなども含めて記載してください。

(注3)対象者や参加者数など事業の規模等が分かるように記載してください。

(別紙3)

収 支 精 算 書

【収入】

(単位：円)

| 項 目 | 金 額 | 説 明 |
|------------|-----------|---------------------|
| NPO基金補助金額 | ★ 185,000 | |
| 自己資金計 | 32,532 | ①+②+③+④ |
| ① 参加料収入 | 0 | |
| ② 会費等 | 0 | |
| ③ 寄附金等 | 0 | |
| ④ その他 | 32,532 | 活動資金不足により法人内別事業より支出 |
| その他助成金等収入計 | 0 | ①+②+③ |
| ① 補助金収入 | 0 | |
| ② 委託金収入 | 0 | |
| ③ その他 | | |
| その他資金収入 | | |
| 合 計 | 217,532 | |

(注) その他助成金等収入はNPO基金以外の助成金等を受ける予定がある場合に記載してください。

【支出】

| 項 目 | 金 額 | うちNPO基金 補助金充当額 | 説 明 (使途、積算根拠等) |
|-----------------------------|-----------|-------------------|---|
| 知的障害サッカー 教室 グラウンド 利用費 | 177,110 円 | 177,110 円 | 4,130 円／回× 7 回(7 月～8 月) 5,700 円／回× 26 回(9 月～3 月) |
| 知的障害サッカー 教室 チラシ印刷 代 | 7,422 円 | 7,422 円 | チラシ 3,000 部 |
| 知的障害サッカー 教室 指導者交通 費 | 33,000 円 | 468 円 | 500 円× 33 回× 2 人 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 合 計 | 217,532 | ★ 185,000 | |

★の金額は一致するようにしてください。

(注) 補助申請事業についての収支精算額を記入してください。