

(第1号様式)

記載例

令和 年 月 日

鹿児島県知事 塩田 康一 殿

住 所
団体名
代表者 役職名
氏 名

令和7年度つなぐ・つながる協働促進マッチング事業応募書

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて応募します。

記

- 1 企画提案書（第2号様式）
- 2 共同事業体応募構成届出書（第3号様式）
- 3 団体調書（第4号様式）
- 4 その他必要な添付書類
 - (1) 団体の定款又はこれに代わるものの写し
 - (2) 団体の直近1年間の事業報告書の写し又はこれに代わるもの（活動実績がわかる書類）
 - (3) 団体の直近1年間の活動計算書、収支計算書若しくは損益計算書及び貸借対照表若しくは財産目録又はこれに代わるもの（財務状況がわかる書類）の写し
 - (4) 県税の納税証明書（県税について未納がないことの証明：地域振興局、支庁県税課で発行）

担当者連絡先（必ず連絡がとれるところをお書きください。）			
住 所	(〇〇〇〇-〇〇〇〇) 〇〇市〇〇〇町〇〇〇〇		
(ふりがな) 氏 名	(〇〇〇〇 〇〇〇) 〇 〇 〇 〇 〇		
電 話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	F A X	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇@〇〇〇		

定款上の根拠 (NP0法人の場合のみ記入)	(根拠の考え方) ・第4条では、特定非営利活動促進法別表第〇号に該当する活動の種類を定めていること。 ・第5条では、県の当該事業の業務内容に該当する事業を定めていること。
--------------------------	---

1 全体計画

(複数ページにまたがっても差し支えありません。内容等がわかる、イラスト等あれば添付してください。)

提案内容の区分	記載事項
マッチングイベントの内容	(①会場 ②日時 ③参加者の目標数 ④人数の内訳 ⑤マッチングイベントの内容 ⑥会場レイアウトイメージ ⑦その他等)
マッチングイベント参加者の募集及び事前調査の考え方・手法	社会貢献活動に想いのある企業経営者、協働を検討しているNPO法人等の募集や参加希望者への事前調査(ヒアリング)の考え方、手法等を具体的に記載してください。
連携・協働を創出するための取組	【例】 ○事前のNPO等のニーズ把握 内容：○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○ ○マッチングイベントに多くの企業、NPO等を参加させるための広報 内容：○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○ ○企業経営者等の協働意欲の向上 内容：○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○ ○NPO法人等のニーズに対応した相手方とのマッチング（面談） 内容：○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○
マッチングイベント終了後の参加者へのフォローアップ	○マッチングイベント終了後のフォローアップ 内容：○○○○○○○○○○ ○○○○○○○○○○○○○○○○
成果報告会の内容	(①会場 ②日時 ③報告者の目標数 ④集客の対象者及び人数 ⑤成果報告会の内容 ⑥その他等)
事業期間での目標	NPO等が抱える課題を、協働により解決し、○○や△△という新たな取組を行う。(○○事例を○件作る、○○を○○まで増やす・減らす、○○を○○により解消する・・・)

- 2 -

2 実施スケジュール

記載例

年 月		事業実施内容
		※ 打ち合わせ，準備，行事，報告書の作成など，いつ，どのような手順で事業を進めていくかを，月別に記入してください。
令和7年 5月	下旬	↑ 県との協議 ↓
	中旬	
	下旬	
6月	上旬	↑ 案内企業のリスト作成，参加企業の協働テーマ募集，会場手配，イベント企画（講師依頼・事例紹介団体への出演依頼） ↓
	中旬	
	下旬	
7月	上旬	↑ 参加団体・協働提案の募集及び広報，受付 ↓
	中旬	
	下旬	
8月	上旬	↑ イベント参加者への事前ヒアリング ↓
	中旬	
	下旬	
9月	上旬	↑ マッチングイベントの開催（アンケート集計・とりまとめ） ↓
	中旬	
	下旬	
10月	上旬	↑ マッチングイベント ↓
	中旬	
	下旬	
11月	上旬	↑ 伴走支援，個別交流の機会創出 ↓
	中旬	
	下旬	
12月	上旬	↑ 成果報告会の準備（設計，会場手配など） ↓
	中旬	
	下旬	
令和8年 1月	上旬	↑ 参加企業・団体の募集及び広報，受付 ↓
	中旬	
	下旬	
2月	上旬	↑ 参加企業・団体との連絡調整 ↓
	中旬	
	下旬	
3月	上旬	↑ 成果報告会の開催 ↓
	中旬	
	下旬	
		↑ 事業完了報告書の作成・提出 ↓ 事業評価の実施

3 予算積算

(1) 収入の部

区 分	金 額 (円)	積 算 根 拠
委 託 料	〇〇〇, 〇〇〇	公募事業に係る委託料
合 計	〇〇〇, 〇〇〇	

(2) 支出の部

区 分	金 額 (円)	積 算 根 拠
旅費交通費	〇〇, 〇〇〇	講師旅費 $\text{〇人} \times \text{〇, 〇〇〇円} = \text{〇〇, 〇〇〇}$
通信運搬費	〇, 〇〇〇	切手代 $\text{〇〇〇枚} \times \text{〇〇円} = \text{〇, 〇〇〇}$
消耗品費	〇〇, 〇〇〇	〇〇購入 $\text{〇〇個} \times \text{〇〇〇円} = \text{〇〇, 〇〇〇}$
印刷製本費	〇〇〇, 〇〇〇	資料印刷 $\text{〇〇〇部} \times \text{〇〇〇円} = \text{〇〇〇, 〇〇〇}$
賃 借 料	〇〇, 〇〇〇	会場借上げ料 $\text{〇時間} \times \text{〇, 〇〇〇円} = \text{〇〇, 〇〇〇}$
諸 謝 金	〇〇, 〇〇〇	講師謝金 $\text{〇時間} \times \text{〇, 〇〇〇円} = \text{〇〇, 〇〇〇}$
保 険 料	〇, 〇〇〇	
人 件 費	〇〇, 〇〇〇	賃金 $\text{〇時間} \times \text{〇日} \times \text{〇人} \times \text{〇〇〇円} = \text{〇〇, 〇〇〇}$
雑 費	〇, 〇〇〇	
そ の 他	〇, 〇〇〇	
合 計	〇〇〇, 〇〇〇	

注) ①本事業は、県の委託事業として実施しますので、収入の区分は、「委託料」のみとしてください。

②支出の区分は、必要に応じて適宜追加してください。

③記載にあたっては、収入合計と支出合計が一致(収支差額が0)するようにしてください。

記載例

[illegible]

記載例

[illegible]

(第3号様式)

共同事業体応募構成届出書

令和 年 月 日

鹿児島県知事 塩田 康一 様

共同事業体名
代表団体 所在地
法人等の名称
代表者名

令和7年度つなぐ・つながる協働促進マッチング事業に応募するため、次の団体は共同事業体を構成し、鹿児島県との間における下記事項に関する権限を代表団体に委任して申請します。

なお、受託した場合は、各構成団体は委託業務の遂行及びこれに伴う当共同事業体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負います。

共同事業体の名称	〇〇〇〇
共同事業体の事務所所在地	〇〇市〇〇町〇〇 〇-〇
共同事業体の代表者 (受任者)	〇〇法人〇〇 理事長 〇〇 〇〇
共同事業体の構成団体 (委任者)	〇〇法人〇〇 理事長 〇〇 〇〇 〇〇法人〇〇 理事長 〇〇 〇〇
共同事業体の構成の期間、構成団体の変更等	年 月 日に設立し、受託した場合は、契約期間終了後3か月が経過するまでは解散しません。 当共同事業体の構成団体の変更、脱退、除名等については、事前に鹿児島県知事と協議し承認を受けます。
委任事項	1 委託業務に関する一切の権限 2 契約に関する一切の権限 3 経費の請求受領に関する一切の権限 4 その他、上記に付随する事項の一切の権限

※共同事業体での応募の場合のみ提出してください。
(構成団体数が多い場合は適宜追加してください。)

団 体 調 書

団体の名称	※ 略式でなく、正式な名称を記入してください。		
団体の所在地	〒 ー ※ 事務所もしくは活動の拠点を正確に記入してください。なお、選定結果等の重要書類は、所在地の代表者あてに送付します。		
代表者氏名	(ふ り が な) ※ 団体を代表し、本事業の応募に責任を持つ方を記入してください。		
設立年月日	年 月 日	法人格取得	年 月 日
団体の設立目的	※ 定款・規約等に基づき、具体的に記入してください。		
主な活動分野及び内容	※ 現在の活動のうち主要な3つを記入してください。		
構成員数	人		
主な活動実績	※ これまで取り組んできた主な活動内容・実績のうち、提案事業と関連するものを中心に記入してください。		
直近の事業年度の年間支出額	年度 (年 月 ～ 年 月) 円		

(第5号様式)

令和 年 月 日

団体の目的等についての確認書

団 体 名 _____

代表者氏名 _____

当該団体は、下記のいずれの項目にも該当しないことを確認しました。

記

- 1 宗教活動又は政治活動を主たる目的とするものではないこと。
- 2 特定の公職者（その候補者を含む。）又は政党を推薦し、支持し、又は反対することを目的とするものではないこと。
- 3 暴力団でないこと、又は暴力団若しくは暴力団員等と密接な関係を有する者でないこと。

※ 任意団体のみ提出してください。

(第6号様式)

令和 年 月 日

心身の故障のため職務を適正に執行することができない者等に該当しないことを確認した旨の書面

団 体 名 _____

代表者氏名 _____

下記の役員については、心身の故障のため職務を適正に執行することができない者
 ※₁ 並びに破産手続開始の決定を受けて復権を得ていない者のいずれにも該当しないことを確認しました。

役職名	氏名（ふりがな）	住所または居所
〇〇〇〇	(〇〇〇〇 〇〇〇) 〇〇 〇〇〇	〇〇市〇〇町〇〇 〇-〇

【注】役員全員が、心身の故障のため職務を適正に執行することができない者並びに破産手続開始の決定を受けて復権を得ていない者のいずれにも該当しないことを、代表者の責任により確認した上で提出してください。

- ※₁ 心身の故障のため職務を適正に執行することができない者
 → 精神の機能の障害により役員の職務を適正に執行するに当たって必要な認知・判断及び意思疎通を適切に行うことができない者。
- ※₂ 証明書類の添付は、不要です。
- ※₃ 任意団体のみ提出してください。