

平成30年度『PTA希望支援金』申請要項

1. 目的

子どもたちの健やかな育ちを支援するPTAの復興支援や、被災したPTAの交流などPTAが企画・計画した活動に対して、審査の上、規定額の助成金を支給する。

2. 助成の対象

岩手県PTA連合会に加盟する市町村PTAに所属する単位PTA

3. 助成の期間及び支援額

(1) この事業は平成25年4月1日より開始し、岩手県PTA連合会が管理する義援金の残額が3万円に満たなくなった時に終了する。

(2) この事業の支援金は、東日本大震災被災に対して寄せられた義援金をあてる。

4. 助成の申請

(1) 助成を申請しようとする単位PTAは活動内容、活動予算等を記した計画書(様式1)を作成し、岩手県PTA連合会に提出する。

(2) 申請は、1年間に1単位PTA1回、上限を3万円とする。

5. 助成の審査・決定

岩手県PTA連合会正・副会長会議において、提出された計画書を審査の上、決定する。

6. 助成の金額、振込

助成額の上限額を3万円とし、申請した単位PTAが指定する口座に振込む。

7. 活動の報告

交付決定された場合、活動実施後は報告書及び決算書(様式2)を岩手県PTA連合会に速やかに提出する。

8. その他

(1) PTA希望支援金の助成を受け、活動した単位PTA名及び内容は、義援金支援者への報告その他、会長が必要と認めた場合、開示される。

(2) 申請をする場合は、次の点を明記して行うものとする。

ア 活動内容がPTA活動の一つとなっていること。

イ 活動内容が復興支援の位置づけとなっていること。

ウ 支援金は、飲食には使われないこと。

(3) 不明な点は岩手県PTA連合会事務局まで問い合わせる。

(電話：019-641-6444)

担当：事務局長(樋下)

(様式1)

平成 年 月 日

岩手県PTA連合会会長 様

学校PTA 会長 ⑩

『希望支援活動』計画書

申請する単位PTA名	(電話)	
PTA 会長名		担当者名
活動の名称		
支援するPTA・学校 及び地域名など		
助成申請額		
開催日		
開催趣旨		
活動内容(タイムスケジュール、参加見込人数など)		
ふりがな 振込口座名義		
振込指定口座	銀行	支店
	普通・当座	口座番号 ()

『希望支援活動』予算書

項目	予算額	備考
合計		

(様式2)

平成 年 月 日

岩手県PTA連合会会長 様

学校PTA 会長

㊟

『希望支援活動』報告書

申請単位PTA名	
PTA 会長名	
活動名称	
支援するPTA・学校 及び地域名など	
助成受領額	
開催日	
助成金の使途 (領収書があればコピー 添付。ない場合は実施内容 の分かる文書にPTA会長 署名、押印し添付)	
活動報告・感想等 (写真等、事業が分かる資 料があれば添付願います。 コピー写真も可)	

『希望支援活動』決算書

項目	予算額	決算額	備考
合計			