

# 令和7年度愛媛県孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業 募集要項

## ○ お問い合わせ・応募受付

愛媛県 保健福祉部 社会福祉医療局 保健福祉課 企画係

〒790-8570 松山市一番町四丁目4番地2

担当：高橋・佐伯

メールアドレス：takahashi-takuya@pref.ehime.lg.jp

saiki-hokuto@pref.ehime.lg.jp

※電子メールを送る場合は、必ず上記2者を宛先に入れてください。

なお、受信確認のため、メール送付後は必ず電話連絡を行ってください。

|     |              |
|-----|--------------|
| TEL | 089-912-2383 |
|-----|--------------|

|     |              |
|-----|--------------|
| FAX | 089-921-8004 |
|-----|--------------|

本募集要項及び様式は、次のホームページからダウンロードすることができます。

<https://www.pref.ehime.jp/page/101722.html>

〔県庁ホームページ⇒組織でさがす⇒保健福祉課⇒「地域福祉」に掲載〕

## ○ 受付期間

令和7年10月1日（水）～令和7年11月14日（金）17時

※ 受付期間内に、持参、郵送又は電子メールにより提出してください（期間内に必着）。

※ 期間中に先着順で審査等を行います。なお、期間中においても予算上限に達した場合は、受付を終了する場合があります。

令和7年10月

愛媛県保健福祉部社会福祉医療局保健福祉課

## 目 次

|    |                               |       |
|----|-------------------------------|-------|
| 1  | 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 2 ページ |
| 2  | 補助対象者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・     | 2 ページ |
| 3  | 補助対象事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 2 ページ |
| 4  | 補助対象経費・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 2 ページ |
| 5  | 補助率及び補助限度額・・・・・・・・・・・・・・・・    | 2 ページ |
| 6  | 交付決定の取り消し・・・・・・・・・・・・・・・・     | 2 ページ |
| 7  | 応募方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 3 ページ |
| 8  | 申請書類の押印を省略する場合の取扱い・・・・・・・・    | 3 ページ |
| 9  | 採択方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・    | 3 ページ |
| 10 | その他応募に係る注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・  | 3 ページ |
| 11 | 補助事業者の義務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・  | 4 ページ |
| 12 | 補助事業実施に係る注意事項・・・・・・・・・・・・・・・・ | 4 ページ |
| 13 | 補助事業の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・   | 4 ページ |
| 14 | 問い合わせ・応募受付・・・・・・・・・・・・・・・・    | 5 ページ |
|    | 交付申請書等記入例・・・・・・・・・・・・・・・・     | 6 ページ |

## 1 目的

愛媛県では、NPO法人、社会福祉法人、その他の民間団体を対象として、県内において孤独・孤立に陥る可能性の高い生活困窮者等への支援活動に必要な経費に対し、その一部を補助することで孤独・孤立対策の推進を図ることを目的に、「令和7年度愛媛県孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業」を実施します。

## 2 補助対象者

次の要件全てに該当する者としします。なお、暴力団又は暴力団員等が団体の運営等に関与している場合は、補助対象とはなりません。

- (1) 県内において孤独・孤立に陥る可能性の高い生活困窮者等に対して支援活動を行う団体
- (2) 地域の自立相談支援機関と連携が図られている団体（今後連携する予定の場合を含む）
- (3) 令和7年4月1日以降にえひめ孤独・孤立対策官民連携プラットフォームに登録した団体（第5条第1項に規定する交付申請と同時に参画申込みを行う場合を含む）

※交付申請と同時に参画申込みを行った場合、愛媛県において内容を確認の上、参画の可否を決定します。なお、参画が適当でないと認められた場合は、補助対象外となります。また、令和7年4月1日より前に登録している団体は、補助対象外となります。

愛媛県では、孤独・孤立対策の取組を推進するにあたり、孤独・孤立に取り組む多様な民間団体間の連携や官民連携を強化するため、令和4年度から「えひめ孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」を設置しています。

「えひめ孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム」への登録は、次の愛媛県ホームページに記載のフォームからお申込みください。

○愛媛県ホームページURL

（えひめ孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム）

<https://www.pref.ehime.jp/page/12838.html>



- (4) 過去に愛媛県又は愛媛県社会福祉協議会が実施した孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業費補助金の交付を受けていない団体

## 3 補助対象事業

愛媛県内で実施する事業であり、次の全てに該当する事業としします。

- (1) 孤独・孤立の状況に陥る可能性の高い生活困窮者等への支援活動
- (2) 物価高騰等の影響による支援ニーズの増大により事業量や活動経費が増加している活動
- (3) 補助対象経費の全部又は一部に対し、地方自治体その他公的支援機関等から補助金の交付その他これに類する助成を受けておらず、令和8年2月28日までに支出を完了するもの

## 4 補助対象経費

補助事業の対象経費は、同事業を適切に実施し得るために直接必要な経費であって、令和8年2月28日までの期間に発生し、支払いが完了する次に掲げる経費としします。

人件費、報償費、旅費、物品購入費、印刷製本費、通信運搬費、使用料及び賃借料、通信環境整備費、燃料費、光熱費、役務費

※団体事務局の人件費、賃料、光熱水費、電話代等一般管理費に相当するものは補助対象外となります。また、備品購入費についても補助対象外です（備品とは、性質及び形状を変えることなく、長期間使用できる物品であって、単価が5万円以上のものを指します）。

## 5 補助率及び補助限度額

補助対象経費の10/10以内とし、1団体（法人）あたり500千円を限度としします。

## 6 交付決定の取消し

次のいずれかに該当するときは、補助金の交付決定を取り消すとともに、既に交付された補助金については、その返還を求めます。

- (1) 補助事業を中止又は廃止したとき。

- (2) 交付要綱又は補助金交付の条件に違反したとき。
- (3) 提出書類に虚偽の記載があったとき。
- (4) 補助事業の実施について不正行為があったとき。
- (5) 法令違反などの反社会的行為が明らかになったとき。

## 7 応募方法

補助を希望される方は、交付申請書（交付要綱様式第1号）及び添付書類を受付期間内に提出してください。電子メールで提出する場合は、「8 申請書類の押印を省略する場合の取扱い」により提出してください。

交付申請書の様式は、県庁のホームページからダウンロードできます。

### 【提出書類】

- ・交付申請書（交付要綱様式第1号）
- ・事業計画書（交付要綱様式第1号別紙1）
- ・収支予算書（交付要綱様式第1号別紙2）
- ・補助金を受けようとする団体の主活動が分かる書類（パンフレット、チラシ等）
- ・見積書等の積算根拠書類（任意提出）
- ・仕入れに係る消費税等相当額集計表（該当がある場合のみ）

## 8 申請書類の押印を省略する場合の取扱い

以下の提出方法を取ることで、押印を省略し、電子メールで提出することができます。

- (1) 押印を省略する文書に、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記入してください。

### 【記載例】

|     |         |          |                  |
|-----|---------|----------|------------------|
| 責任者 | 職：〇〇支店長 | 氏名：愛媛 太郎 | 連絡先：089-〇〇〇-〇〇〇〇 |
| 担当者 | 職：営業課長  | 氏名：松山 太郎 | 連絡先：089-〇〇〇-〇〇〇〇 |

(注)「責任者」とは、団体内において権限の委任を受けた役職員を指します。また、「担当者」とは、本件に関する事務を担当する者を指します。

- (2) 提出は、電子メールにより、県の担当者及び県・申請事業者双方の上席者を宛先にして送付してください（県の担当者のメールアドレスは、「14 問い合わせ・応募受付」に記載の2者を宛先に設定してください）。

(注) Bcc は使用せず、To 又は Cc に別途指示する宛先を指定して、要件としている送付先が確認できるようにしてください。また、申請事業者側の上席者も宛先にしてください。申請担当者が代表者である場合は、その旨メール本文に記載してください。

- (3) 電子メール送付後、受信確認のため、必ず電話連絡を行ってください。

## 9 採択方法

- (1) 審査の方法

書類審査にて決定します。

- (2) 審査手順

- ・交付申請書及び添付書類による審査を実施します。必要に応じて事業内容等についてヒアリングを行う場合があります。
- ・軽微な書類上の不備等がある場合は補正を求めることがあります。

- (3) 審査結果の通知等

- ・審査結果は、後日文書でお知らせします。
- ・採択に当たり、条件を付す場合や補助対象経費等を減額する場合があります。

## 10 その他応募に係る注意事項

- (1) 応募された書類等は返却しませんので、予めご了承ください。
- (3) 応募にかかる一切の費用については、応募者自身の負担とさせていただきます。
- (4) 本補助事業は、当該事業の交付申請書を提出されても、必ず採択されるものではありません。
- (5) 応募の受付期間中においても予算上限に達した場合は、受付を終了する場合があります。

## 11 補助事業者の義務

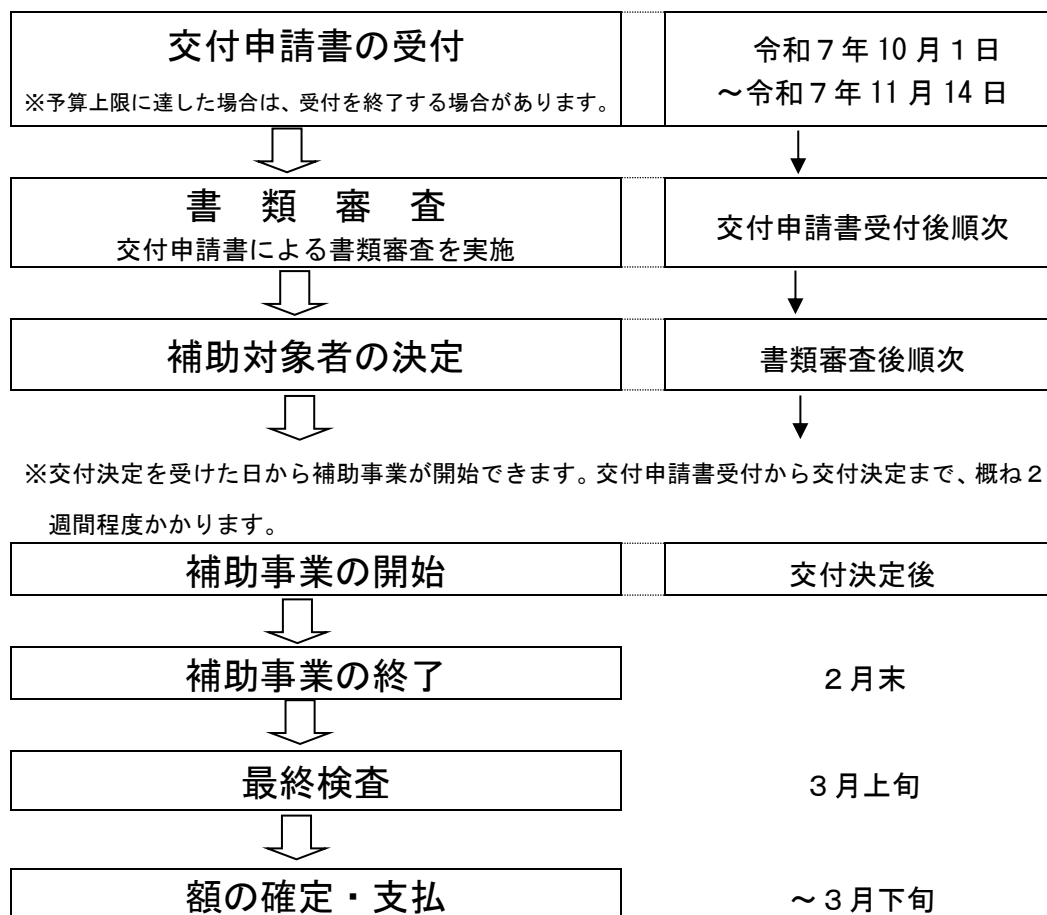
補助金の交付決定を受けた方は、次の条件を守らなければなりません。

- (1) 事業の実施に当たっては、令和7年度愛媛県孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業費補助金交付要綱の規定を順守してください。
- (2) 交付決定を受けた後、補助事業の内容を変更しようとする場合、若しくは補助事業を中止又は廃止しようとする場合は、事前に承認を得る必要があります。
- (3) 補助事業を完了したときは、その日から起算して10日を経過した日又は補助金の交付決定を受けた年度の3月10日のいずれか早い日までに、実績報告書を提出しなければなりません。
- (4) 補助事業に係る経理については、その他の経費と区分して、その収支の事実を明確にした証拠書類を整理し、これらの書類を、補助事業終了の年度の翌年度から起算して5年間は保管してください。

## 12 補助事業実施に係る注意事項

- (1) 補助対象経費は、交付決定後に契約等を行い、支出する費用に限られます（交付決定前の経費は補助対象となりません。）。
- (2) 補助金は、原則、補助事業終了後、経費の支払実績を証拠書類等により確認した後に交付します。ただし、補助事業の実施上必要と認めた場合は、補助金の一部又は全部を概算払で交付します。
- (3) 経費の支払実績が証拠書類等により確認できない場合は、当該経費は補助対象外となります。
- (4) 補助事業者が、補助金交付の決定の内容又はこれに付した条件その他法令等に違反したときは、補助金の交付取消、返還、不正の内容の公表等を行うことがあります。
- (5) 補助事業終了後、県が実施するセミナー等で事業成果を発表していただく場合があります。

## 13 補助事業の流れ



(※) 上記の流れは、応募状況等により変更になる場合があります。

## 14 問い合わせ・応募受付

愛媛県 保健福祉部 社会福祉医療局 保健福祉課 企画係

〒790-8570 松山市一番町四丁目4番地2

担当：高橋・佐伯

メールアドレス：takahashi-takuya@pref.ehime.lg.jp

saiki-hokuto@pref.ehime.lg.jp

※電子メールを送る場合は、必ず上記2者を宛先に入れてください。

なお、受信確認のため、メール送付後は必ず電話連絡を行ってください。

TEL：089-912-2383 FAX：089-921-8004

様式のダウンロード <https://www.pref.ehime.jp/page/101722.html>

〔県庁ホームページ⇒組織でさがす⇒保健福祉課⇒「地域福祉」に掲載〕

令和〇年〇月〇日

愛媛県知事 中村 時広 様

住所 愛媛県松山市一番町四丁目4-2  
 名称 NPO法人〇〇  
 代表者職氏名 代表理事 愛媛 太郎 印

## 令和7年度愛媛県孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業費補助金交付申請書

令和7年度愛媛県孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業費補助金交付要綱第5条の規定により、標記補助金の交付について、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

## 記

- 1 事業計画書（別紙1）
- 2 収支予算書（別紙2）
- 3 補助金を受けようとする団体の主活動が分かる書類（パンフレット、チラシ等）

## 【本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先】

|     |    |     |      |
|-----|----|-----|------|
| 責任者 | 職： | 氏名： | 連絡先： |
| 担当者 | 職： | 氏名： | 連絡先： |

（注1）代表者印の押印を省略する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記入し、県が指定する者のメールアドレスを宛先に設定の上、電子メールにて提出すること。

（注2）「責任者」欄には、団体内において権限の委任を受けた役職員を、「担当者」欄には、本申請に関する事務を担当する者を記入すること。

（注）補助金交付要綱第5条第2項により、当該補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額を減額して申請する場合には、別添「令和7年度愛媛県孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業費補助金に係る仕入れに係る消費税等相当額集計表」を添付すること。

## 事業計画書

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業実施主体                                  | (名 称) <b>NPO法人〇〇</b><br>(所 在 地) 〒790-0001<br><b>愛媛県松山市一番町四丁目 4-2</b><br>(代表者氏名) (役職) <b>代表理事</b> (氏名) <b>愛媛 太郎</b><br>(担当者氏名) <b>松山 太郎</b><br>(電 話 番 号) <b>089-〇〇〇-〇〇〇</b><br>※日中、連絡の取れる電話番号(団体事務所・担当者の携帯等)を記載してください。<br>(担当者メールアドレス) <b>matsuyama-taro@〇〇.co.jp</b><br>※Excel, Word, PDF 等の資料が受信可能なアドレスを記載してください。                      |                                                                                                                                                                                               |
| 団体概要                                    | <b>地域の生活困窮者や孤独・孤立対策のため、平成〇年から、〇〇市を主な活動拠点として、居場所づくりや食糧配布等の活動を行っている。</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                               |
| 連携する地域の自立相談支援機関                         | <b>松山市社会福祉協議会</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                               |
| えひめ孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの登録状況及び過去の補助金交付状況 | (次に該当するものに☑してください。)<br>1 えひめ孤独・孤立対策官民連携プラットフォームへの登録状況<br>※交付申請時点の状況をお教えてください。<br><input type="checkbox"/> 令和7年度中に登録している<br><input checked="" type="checkbox"/> 現時点で登録していないが、参画申込み済み<br>2 過去に愛媛県又は愛媛県社会福祉協議会が実施した孤独・孤立対策地域NPO等活動支援事業費補助金の交付状況<br>※交付を受けたことがある場合は、本補助金の交付を受けることができません。<br><input checked="" type="checkbox"/> 交付を受けたことがない |                                                                                                                                                                                               |
| 補助金を受けようとする事業の概要                        | 目 的                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>要配慮者の方に対し、生活基盤を整え、自立した生活を送ることができるよう支援する。</b>                                                                                                                                               |
|                                         | 対象者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>高齢者、障がい者、ひとり親家庭等における生活困窮者</b>                                                                                                                                                              |
|                                         | 事業概要                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>物価高騰等の影響により食糧支援を求める困窮者が増加しており、その中には、自立支援機関に繋がっておらず、経済状況の改善のためにどうしたらよいか分からないまま、孤独・孤立の状態に陥っている方も多い。</b><br><b>月2回、当法人の〇〇事務所において食糧配布会を行うとともに相談窓口冊子を配布し、生活支援の中で孤独・孤立に陥る前の早期に発見し、自立支援機関に繋ぐ。</b> |
|                                         | 期待できる効果                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>食糧支援を通じて要配慮者の方の生活状況や抱えている悩み等を把握するとともに、相談できる体制を構築することで孤独・孤立を防ぎ、必要に応じて支援窓口につなげることができる。</b>                                                                                                   |
|                                         | 物価高騰等に係る支援ニーズの増加内容                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>食糧支援を通じて要配慮者の方の生活状況や抱えている悩み等を把握するとともに、相談できる体制を構築することで孤独・孤立を防ぎ、必要に応じて支援窓口につなげることができる。</b>                                                                                                   |
|                                         | 実施期間                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>交付決定後 ～ 令和 8 年 2 月</b><br>※交付決定後直ちに開始する場合は、始期を「交付決定後」と記載してください。                                                                                                                            |

※適宜枠を広げてご記入ください。

別紙2（様式第1号関係）

収 支 予 算 書

1 収入の部

| 区 分  | 予 算 額 (円) | 摘 要 |
|------|-----------|-----|
| 県補助金 | 500,000   |     |
| 自己資金 | 70,000    |     |
|      |           |     |
| 合 計  | 570,000   |     |

|          |           |
|----------|-----------|
| 補助金交付申請額 | 500,000 円 |
|----------|-----------|

（注）補助金交付申請額は、補助対象経費のうち、県からの補助金の交付を希望する額（500千円以内）をいう。

2 支出の部

| 区 分     | 予 算 額 (円) | 摘 要                                                                        |
|---------|-----------|----------------------------------------------------------------------------|
| 補助対象経費  | 物品購入費     | 440,000<br>食糧費<br>50,000円×2回×4月=400,000円<br>衛生用品・文房具<br>2,000円×20回=40,000円 |
|         | 報償費       | 80,000<br>謝金<br>5,000円×4名×4回=80,000円                                       |
|         | 印刷製本費     | 50,000<br>相談窓口冊子<br>500円×100部=50,000円                                      |
|         |           |                                                                            |
|         | 小 計       | 570,000                                                                    |
| 補助対象外経費 |           |                                                                            |
|         |           |                                                                            |
|         |           |                                                                            |
|         | 小 計       |                                                                            |
| 合 計     | 570,000   |                                                                            |

- （注） 1 見積書等の算出根拠書類があればあわせて提出してください。  
2 収入の部の合計額と支出の部の合計額は一致するように記載してください。