申請日 2023年　　月　　日

**第１回「パーキンソン病QOL基金」**

**応募用紙**

締切：2023年12月15日（金）17：00

|  |  |
| --- | --- |
| **団体名**  （法人格含む正式名称）  個人活動の場合はご氏名を記入ください。 |  |
| **応募事業名**  助成金を活用することで、どのような活動に取り組むか端的に表す名称を付けてください。（30文字以内） |  |

※助成電子申請システム（Graain）へは、こちらに記入した内容と同じものを入力してください。

【記入にあたっての注意】

* 必ず、全体で7ページ以内に収まるように作成してください。7ページを超えた場合は、書類不備として選考対象から除外される場合がありますのでご注意ください。
* 選考基準を踏まえた内容を盛り込むようにしてください。
* 適宜、図表や写真も挿入して頂いて結構です。

1. **団体概要**

※個人活動の場合も、活動の経緯や拠点など概要がわかるようできるだけご記入ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **設立年・活動開始年** | 西暦　　　　　　年 |
|  | **主たる事務所の所在地（都道府県）** |  |
|  | **目指していること**  ビジョン・ミッション・目指す社会の姿等を記入してください。 |  |
|  | **沿革** |  |
|  | **主な活動とこれまでの成果** |  |

1. **応募事業の概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **応募事業のタイプ**  該当する種類にチェックを入れてください（複数選択可）。選択内容は選考に影響するものではありません。 | 研究  サービス、ツール提供  情報提供・交流  その他（具体的にご記入ください：　　　　　　　　　　　　） |
|  | **助成金を利用して、実施する事業の具体的な取り組み**  5W1H（「When：いつ」「Where：どこで」「Who：だれが」「What：何を」「Why：なぜ」「How：どのように」）が分かるように記入してください。 |  |
|  | **応募事業の社会的背景・患者のニーズ**  調査やこれまでの活動の分析を通してわかったことを、可能な限り定量的・構造的に記入してください。 |  |
|  | **直接的な成果の目標**  応募事業によって生じる直接的な成果について、定性的および定量的の両面から記載ください。 |  |
|  | **間接的な成果や波及効果**  患者のQOL向上に中長期的につながる間接的な成果や波及効果があれば記入してください。  （例：モデルの構築、仕組み化、拡大適用など） |  |
|  | **応募事業の有効性**  応募事業の取り組みがQOL向上に有効である理由をできる限り定量的に記載ください（理論的な裏付けもありましたら記載してください）。 |  |
|  | **応募事業の独自性・革新性**  応募事業の取り組みの独自性・革新性または工夫のポイントなど記載してください。 |  |

1. **応募事業の実施計画**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **実施スケジュール**  応募事業の実施スケジュールを記入してください。 |  | | |
|  | **実施体制**  応募事業を実施する内部の人材および外部の専門家を記入してください。内部の人材については担当者名や役職、簡単な経歴・資格や、今回の取り組みにおける役割を記入してください。外部の専門家については現時点での想定で結構です。 |  | | |
|  | **応募事業について連携・協力を受ける組織**  該当がある場合、記入してください。 |  | | |
|  | **応募事業について、現在受領中・申請中・申請予定の他の助成金や補助金**  該当がある場合、金額と内容（費目や使途）をお知らせください。 |  | | |
|  | **期間終了後の活動計画/予算計画**  助成期間終了後、今回の取り組みをどのように継続・展開していくか、活動と予算の計画を具体的に記入してください。 |  | | |
|  | **事業費の内訳**  助成金の使途について、費目や使途（単価×個数等）、金額等の内訳が分かるように記入してください。総額が助成金の申請額と一致するようにしてください。助成電子申請システム（Graain）の「提出書類」に別表を付けても結構です。Graainに別表提出の場合は、こちらにその旨を赤字で記載してください。  （単位：円） | | | |
| 費目 | 1. 金額 | (b) 自主財源 | (c) 助成申請額  = (a)–(b) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |

**助成金応募総額** 　　　　　　　　　円

（以下は参考のための、事業費の明細例です。記入後に削除してご提出ください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 費目 | 1. 金額 | (b) 自主財源 | (c) 助成申請額  = (a)–(b) |
| 人件費（120日×0.5人） | 1,000,000 | 0 | 1,000,000 |
| 交通費 | 10,000 | 0 | 10,000 |
| 広告費(1カ月1万円×5カ月） | 50,000 | 0 | 50,000 |
| 謝金（10名×3万円） | 300,000 | 0 | 300,000 |
| 消耗品費 | 50,000 | 0 | 50,000 |
| サイト構築費（外注） | 90,000 | 0 | 90,000 |
| 合計 | 1,500,000 | 0 | 1,500,000 |

**助成金応募総額** 　　　　　1,500,000　　　　円

1. **個人情報取扱の同意**

|  |  |
| --- | --- |
| **個人情報の取扱**  右のいずれかに〇を記入してください。 | 募集要項に記載されている「個人情報の取扱について」に同意の上、応募します。  はい　・　いいえ |

1. **緊急連絡先**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **緊急連絡担当者名**  漢字・ふりがなを記入してください。（例：山田太郎 やまだたろう） |  |
|  | **緊急連絡先メールアドレス** |  |
|  | **緊急連絡先電話番号**  日中連絡のつきやすい電話番号を記入してください。 |  |

以上