



第7回ニッセンライフ基金 がん患者団体支援助成金

平成28年度 がん啓発・患者相談等への助成金公募のお知らせ

平成28年5月

特定非営利活動法人がん患者団体支援機構は、がん患者に対する啓発、患者相談等、がん患者の生活、がん克服などに資する目的を持った患者会活動に、特定非営利活動法人がん患者団体支援機構加盟団体に関わらず助成を実施いたします。

この助成事業は、当団体の事業に賛同いただいておりますニッセンライフの基金を元に運営されています。

1. 助成の対象

- ・平成28年6月1日から平成29年3月31日までに完了する事業であること。
 - ・市民・がん患者支援の活動、事業であること。
- (ただし、公的援助を受けている事業や営利目的の事業は対象外とする。同一団体からの応募は1件とする。)

2. 対象団体

- 1) 患者会として、2年以上にわたっての実績・活動報告が認められること。
- 2) 会則があること。
- 3) 特定非営利活動法人がん患者団体支援機構に加盟しているか否かは問わない。
- 4) 助成金交付団体として、対象事業終了後、1ヶ月以内に、会計を含めて事業終了報告が出せること。
- 5) チラシ、HP等による広報には、「ニッセンライフ・がん患者団体支援機構助成対象事業」であることを明記すること。

3. 助成金額

- 1) 助成金額上限 1件(1団体)あたり10万円
- 2) 助成金総額上限 60万円

4. 選考方法・発表

「第7回がん患者団体助成審査委員会」において、特定非営利活動法人がん患者団体支援機構の設立目的や本助成事業の目的に沿うかどうかの観点から選考を行います。

結果は、助成金交付決定後、申し込み団体すべてに7月中旬を目途に文書にて通知いたします。同時に助成金交付決定団体は特定非営利活動法人がん患者団体支援機構のホームページ上で発表いたします。

なお、採否に関わるお問い合わせにはお答えできません。また、申請書類・添付書類は返却いたしません。

5. 助成金審査委員会

審査委員は、がん患者団体支援機構理事1名、ニッセンライフ1名、他団体1名により構成されます。

6. 申込み受付期間

受付期間：平成28年6月1日～平成28年6月30日（当日消印有効）

7. 応募方法

特定非営利活動法人がん患者団体支援機構HPの「お知らせ」「患者団体支援事業」の「がん患者団体支援助成金公募のお知らせ」をご覧ください。

（ホームページアドレス；<http://www.canps.net/>）

助成金申請書をダウンロードし、必要書類添付のうえ、当団体事務局宛に郵送してください。表書きに「助成金申請書」を朱記してください。受付後、担当者よりメールに添付の形で書類の提出をお願いする場合があります。

インターネット接続環境に無い場合は、はがきに団体名、代表者名、郵便番号、住所、電話番号、「助成金申請書請求」と明記して、当団体事務局までお送りください。所定の書類をお送りします。

8. 応募用紙提出先

『特定非営利活動法人がん患者団体支援機構 事務局』（担当：山田・山本）

〒154-0002 東京都世田谷区下馬 5-28-7

TEL：03-5787-6411 FAX：03-5787-6420

※「助成金申請書 在中」とお書きください。

9. 個人情報など

- 1) ご記入いただいた個人情報は、選考関係者以外には開示いたしません
- 2) 選考結果発表には、必要範囲に限り使用させていただきます。
- 3) 事業終了報告書は、当団体ホームページ上で公開させていただきます。
- 4) 本事業目的達成範囲を超えて他の目的に使用することはありません。

10. 助成金の取り消しなど

以下の場合には助成金の取り消し、助成金の返還を求めます。

- ・虚偽の申し出や報告を行った場合
- ・助成対象となる事業が中止になった場合
- ・活動の趣旨に変更があった場合
- ・その他、本事業の助成趣旨に適さないと認められた場合

以上