



1、提出前に以下を確認し、チェック欄に○をご記入ください。

No.	チェック	内容
1		本助成金の募集要項は読みましたか？
2		あなたの想いをしっかり込められましたか？
3		申請金額を、2 ページ目と 4 ページ目に記入しましたか？
4		3 ページ目について、添付資料はありますか？ある場合は○を記入してください。
5		4 ページ目について、合計①と合計②は同じ金額になっていますか？
6		5 ページ目について、ふだんの活動に関する添付資料はありますか？ある場合は○を記入してください。
7		5 ページ目について、推薦者の情報やコメントは記入しましたか？
8		提出期限である 2024 年 4 月 15 日以内の提出ですか？ ※郵送の場合は 4 月 15 日必着です。

2、申請期間

2024 年 4 月 5 日(金)～2024 年 4 月 15 日(月)

3、申請先

海老原宏美基金事務局

メールアドレス：info@ebifund.org

※郵送をご希望される方は以下問い合わせ先へご連絡ください。郵送の場合は、4 月 15 日(月)必着となります。

4、お問い合わせ先

海老原宏美基金事務局

メールアドレス：info@ebifund.org

電話番号：03-6666-7506（運営委員 本間）※平日 9:00～17:00

住所：207-0014 東京都東大和市南街 1-22-6 シティコート南街 NPO 法人自立生活センター・東大和

あなたのやりたいことをおしえて!



1、あてはまる分野に○をつけてください。

- (1) 障害種別をこえた若手障害者の育成と自立支援
- (2) インクルーシブ教育の普及・促進
- (3) “自分らしさ”に伴走する介助者の育成

2、あなたのやりたい事業名を教えてください（※30 字以内）

例) 人工呼吸器装着当事者らの交流会開催

3、やりたいと思った理由を教えてください。

例) 自分自身が人工呼吸器をつけたとき、多くの先輩当事者の意見が参考になった。一步をふみだす場の提供は、多くの当事者の外出の一步となると思ったから。

また、外出は頻回に外にでるだけでなく、緊急時にも役立つことを知ってもらうため。

4、事業の目的（ゴール）はなんですか？

例) 人工呼吸器を使って外出できる人を増やす

5、目的を達成するための目標（小さなゴール）を教えてください。

例) 実際に外出をしている当事者と知り合う

外出時、外出準備の工夫を知れるような機会を作る

外出でのヒヤリハットを知る

6、具体的な事業内容を教えてください（時期.対象.場所.方法などを明確に）

例)

時期：2023 年 10 月～12 月を予定

対象：人工呼吸器を使って生活する当事者

場所：江東区公民館

方法：私の外出工夫発表会と茶話会

7、申請金額（予算案の金額を転記）

例) 30 万円

あなたの想いをアピールして！



- おさ ばあい てんぷ えーよん
・ 収まらない場合は添付してください。(A4サイズのみ)
- おんせい どうが など ばあい ゆーあーるえる きさい
・ 音声や動画等の場合にはURLを記載してください。

書き方は自由です。選考委員にあなたの想いが伝わるように工夫してください。

どんなに良い申請書でも、どんなにしっかりした予算書があっても、活動するために最も必要なのはあなたが
(あなたの団体が) やりたい! と思う気持ち。この活動が必要だと思える強い気持ちです。

やるか、やらないかそれだけだね(^.^♪
(生前、海老原がよく口にしていた言葉です)

お金のことをおしえて！



1、助成申請の予算案

		項目	金額	内容・算出根拠（単価や人数等）
収入の部		本助成申請金額	円	
		自己資金	円	
		会費	円	
		参加費	円	
		寄付金	円	
			円	
			円	
		合計①	円	
		項目	金額	内容・算出根拠（単価や人数等）
支出の部		旅費・交通費	円	
		備品費	円	
		消耗品費	円	
		印刷製本費	円	
		通信費	円	
		会議費	円	
		謝金	円	
			円	
			円	
	合計②	円		

※合計①－合計②＝0円 になるように、申請金額を設定してください。

2、備考（予算作成にあたり特に訴えたいことなどありましたらご記入ください）

例）介護タクシー料金、介助者の人数など費用で留意しているポイントなどがあればより詳しくお書きください。



あなたのことをおしえて！

1、あなたのこと

区分はどちらですか？	1、個人	2、団体（グループ）	※○をつけるか、非該当を削除してください
ふりがな 名前 / 団体名	やまだたろう 山田 太郎		
団体分類 ※団体の場合	1、NPO 法人	2、任意団体	3、その他（ ）
ふりがな 代表者名	同上	代表者電話：000-0000-0000	
		代表者メール：aaaaaaa@aaaa.aa	
ふりがな 担当者名 ※代表者と異なる場合		担当者電話：	
		担当者メール：	
所在地	〒000-0000 〇〇〇〇〇〇1-1-1		
連絡所在地 ※上記と異なる場合	〒		

2、あなたのふだんの活動 ※参考となる資料がある場合には添付してください。

例) ふだんの活動やお仕事などご自由にお書きください。初めて活動をしてみたいと思った方などは、この活動をきっかけにどのように生活していきたいか、活動していきたいかなど、ご自由にお書きください。

3、あなたの推薦者（こちらから連絡をする場合があります）

ふりがな 推薦者名	やまだはなこ 山田 花子	推薦者電話：000-0000-0000
		推薦者メール：bbbbbb@bbb.bb
所属・関係性	例) 〇〇社会福祉協議会、〇〇サークル、家族、友人など	
推薦者からのコメント	<ul style="list-style-type: none"> ・推薦者からのコメント（あなたの人となりや、活動の意義が伝わるようなもの）をお書きください。 ・知人や家族も推薦者になり得ます。 	