

様式第 1 号

令和 年 月 日

令和 8 年度カシニワ制度助成金交付申請書

一般財団法人 柏市みどりの基金 代表理事 宛

申請者（補助事業者）

カシニワ制度登録番号	—
住所	
団体名	
代表者肩書・氏名	印

「2 担当者連絡先」を記載の場合は押印不要です

カシニワ制度助成金の交付を受けたく、下記のとおり関係書類を添えて申請します。  
なお、申請にあたり、「カシニワ制度助成金応募の手引き」に記載される「交付の条件」について遵守することを誓約します。

記

1 事業の内容及び経費等

- 別紙，事業計画書等のとおり（※□にチェック✓を入れて下さい）
- ☐ (1) 事業計画書（様式第 1 号附表－ 1）※整備地の位置図・平面図・構造図・現況写真
  - ☐ (2) 登記事項証明書，公図（写し可）
  - ☐ (3) 経費計画書（様式第 1 号附表－ 2）※見積書（2 社以上）
  - ☐ (4) 収支予算書（様式第 1 号附表－ 3） **※団体のみ**
  - ☐ (5) 規則等（会計，監査等について，明文化されているもの） **※団体のみ**
  - ☐ (6) 会員名簿（代表，会計等の役割分担並びに住所，連絡先が記載されているもの） **※団体のみ**
  - ☐ (7) 土地利用についての確約書（様式第 1 0 号）
  - ☐ (8) 土地に係る協定書の写し（締結している場合）

2 担当者連絡先（送付先）※代表者の兼務可能です。

郵便番号	〒 —		
住所			
担当者氏名（ふりがな）	( )		
電話番号・FAX	TEL — —	FAX — —	
メールアドレス	@		

3 団体区分（※□にチェック✓を入れて下さい） **※団体のみ**

- ・人格なき社団等（任意団体）
- ☐ 市民公益活動団体
  - ☐ 地区社会福祉協議会
  - ☐ 地域ふるさと協議会
  - ☐ 自治会・町会・区
  - ☐ その他 ( )
- ・法人
- ☐ NPO法人
  - ☐ 財団法人
  - ☐ 社団法人
  - ☐ 自治会・町会・区（地縁団体）
  - ☐ 営利法人
  - ☐ その他 ( )

様式第 1 号附表－ 1

事業計画書

活動内容 活動目的	※登録者の活動概要（活動内容，活動頻度，活動に参加する人数等），活動目的を具体的に記載してください。						
事業内容	※助成金を使用する事業の内容を具体的に記載してください。						
事業目的	※活動目的ではありません，助成金を使用する事業の目的を記載してください。						
事業期間	交付決定日   ～   令和       年       月       日 ※当該年度 1 月末までの日としてください。						
事業場所	<div>事業場所の地番</div> <div>柏市</div> <div>※活動エリアを示した位置図・現況写真（全景など 4 枚以上）を添付してください。</div> <div>許可権者等</div> <table><tr><td>地権者区分</td><td>部署名・担当者氏名   もしくは   個人の氏名等</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>			地権者区分	部署名・担当者氏名   もしくは   個人の氏名等		
地権者区分	部署名・担当者氏名   もしくは   個人の氏名等						

	事業効果 ※期待する事業効果を記載してください。			
事業効果（目標）	数値目標（利用者数、活動回数等）			
		事業前	事業後	増減
	利用者数			
	活動回数			
	その他（ ）			
事業後の管理体制				
事業手法	<input type="checkbox"/> 事業の全部を業者に委託して実施 <input type="checkbox"/> 事業の一部を業者に委託して実施 <input type="checkbox"/> 事業の全部を団体の会員により実施 ※該当する区分をチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。			
法手続きの有無	<input type="checkbox"/> 有（ ） <input type="checkbox"/> 無			
総事業費	金 <span style="background-color: #e0f7fa; padding: 0 20px;"> </span> 円 _____	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             審査後の総事業費              金                      円           </div>		
その他の補助金	※助成対象経費の総額を記入してください。太枠内は記入しないでください。			
	※いずれかにチェック <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。			
	<input type="checkbox"/> 1. 他助成金（補助金）の交付を受けていない。			
	<input type="checkbox"/> 2. 他助成金（補助金）の交付を受けている（受ける予定である）。			
	※2の場合は下記に記入してください。			
	補助事業の名称			
	補助金を交付する者	団体名		
		担当者		連絡先

様式第 1 号附表－ 2

経費計画書

対象経費	金額（円）	備考	柏市みどりの基金 審査欄 ※太枠内は記入しないで ください。
直接工事費		ア＝ A ＋ B ＋ C ＋ D	
植栽費		A	
基盤整備費		B	
施設整備費		C	
撤去費		D	
諸経費		イ	
工事価格		ア＋イ	
消費税相当額		ウ	
消費税仕入控除額		エ	
総事業費		ア＋イ＋ウ－エ	

対象経費

※緑地環境の保全・再生・創出を目的として、固定して設置されるもののうち次に掲げるものに限りま  
す。

〔植栽費〕：樹木・生垣・竹垣・壁面緑化

〔基盤整備費〕：造成・園路

〔施設整備費〕：修景施設（花壇・パーゴラ）、休養施設（四阿・テーブル・ベンチ等）  
管理施設（柵・水道・井戸・フェンス・車止め・灌水施設・倉庫等）

※経費計画書の他に、明細が確認できる見積書を用意してください。（使用する部材に関して、材料費・  
施工費が把握できるもの）

※見積書は、原則、柏市造園業会の会員から 2 社以上徴収し、最低価格のものを交付申請額の基準としま  
す。

※補助事業者が消費税法上の課税事業者に該当する場合は、総事業費から消費税及び地方消費税に係る仕  
入控除額を除いた額が交付対象となります。

様式第 1 号附表－ 3

団体名	
-----	--

令和 8 年度カシニワ制度助成金交付申請書

会全体の収支予算書

1 収入内訳

項 目	金 額	備考・積算根拠
カシニワ制度助成金	円	令和8年度カシニワ助成金交付申請額
当該年度の会費	円	( )円×( )人
	円	
	円	
	円	
	円	
合 計	円	

2 支出内訳

項 目	予算額	内容・積算根拠
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
合 計	円	

※ 総会資料等があれば、代用可

様式第 1 0 号

令和      年      月      日

土地利用についての確約書

土地所有者の \_\_\_\_\_ は、下記の土地で  
行う今後（5・10）年間のカシニワ制度に基づく活動について同意します。

また、団体が、一般財団法人柏市みどりの基金に申請するカシニワ制度助成金交付申請書の  
事業内容に関して承諾します。

なお、その間は、カシニワ登録の解除及び他の土地利用を行わないことを承諾いたします。

活動対象地番

柏市 \_\_\_\_\_

柏市 \_\_\_\_\_

柏市 \_\_\_\_\_

柏市 \_\_\_\_\_

土地所有者

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

自署の場合は押印不要です