

平成30年度「鯉淵記念母子福祉助成事業」 募集要綱

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

1. 趣 旨

母子生活支援施設等には、DV被害や児童虐待を受けた母と子、心身に障害のある母と子など、心理的・経済的に多様で困難な課題のある方が入所しています。こうした母子世帯が主体的に自立を図るためには、生活の営みの支援、生活の場の確保とともに、就労や進学等に対して支援を行っていくことが重要です。

本事業は、こうした現状に鑑み、未来ある母子世帯の自立支援のための助成、および母子福祉の推進を図る母子生活支援施設等の実践を向上させることを目的とした研究のための助成を実施するものです。

本事業は、故 鯉淵鑛子氏より社会福祉法人 全国社会福祉協議会に遺贈された寄付をもとに実施するものです。

2. 助成内容（詳細は次頁以降参照）

(1) 「母子生活支援施設利用者の就労に関わる資格取得支援助成」

助成対象：母子生活支援施設を利用している母

(2) 「母子生活支援施設等に入所する子等への就学資金助成」

助成対象：母子生活支援施設に入所している子・母子生活支援施設退所後2年以内の子及び児童養護施設に入所する母子世帯の子

3. 申請方法

助成内容ごとに所定の「申請書」に必要事項を記入のうえ、全国社会福祉協議会 児童福祉部「鯉淵記念母子福祉助成事業」担当あてに提出してください。

4. 申込締切 平成30年2月5日（月）（当日消印有効）

故 鯉淵鑛子（こいぶち かねこ）氏のあゆみと本事業

故 鯉淵鑛子氏は1917（大正6）年、現在の茨城県常総市に生まれました。1941（昭和16）年に夫・次夫氏と結婚されましたが、1946（昭和21）年に次夫氏が戦病死。その後、戦争で夫を亡くした母子の生活改善をめざして、水海道市（当時）に「美葦会（みあしかい）」を発足。美葦会の活動は、後のNHK連続テレビ小説「藍より青く」のモデルとなりました。

その後「全国未亡人団体協議会」（現在の「全国母子寡婦福祉団体協議会」）の設立、「母子及び寡婦福祉法」の制定に尽力。また中央社会福祉審議会委員、郵政審議会委員等を歴任。2005（平成17）年7月に永眠されました（享年87）。

鯉淵氏には生前から「鯉淵母子福祉作文賞」実施に対するご寄付等、母子福祉の向上のために継続したご支援・ご協力をいただきました。「21世紀が戦争のない、平和な日本であるように」と常に願っていた鯉淵氏から2006（平成18）年に新たに寄せられた本会への遺贈をもとに、本事業を平成19年度より10年間の予定で実施するものです。

(2) 母子生活支援施設等に入所する子等への就学資金助成事業

①概要

母子生活支援施設に入所する母子世帯の子、また母子生活支援施設退所後2年以内の子が、高等学校卒業後、大学・専門学校等への進学を希望する場合に、入学時の支度金として就学資金を助成します。

また児童養護施設では、母子世帯の子が母親との生活から一時的に離れて入所している場合もあります。そのため、児童養護施設に入所している母子世帯の子が高等学校卒業後、大学・専門学校等に進学する場合にも同様に、本事業において就学資金を助成します。

②助成対象者

- ・母子生活支援施設に入所している母子世帯の子
- ・母子生活支援施設退所後2年以内の子
- ・児童養護施設に入所する母子世帯の子 ※寄付の趣旨により、母子世帯に限定(以下、当該児童)

③助成金額・人数

- ・助成金額 1人あたり20万円以内 ※助成は1人につき1回まで
- ・助成人数 40名

④申請方法・助成実施・助成後の流れ

【申請】

以下の書類をそろえ、施設長が申請してください。

- ①申請書(様式Ⅱ)
- ②入学希望校の合格通知書



【審査・施設への助成】

- ・全社協に設置する審査委員会において「申請書」を審査します。
- ・助成を決定した場合には、当該母子生活支援施設・児童養護施設に決定通知を送付のうえ、助成金を施設の口座にお支払いします。



【当該児童への助成】

助成を受けた母子生活支援施設・児童養護施設においては、当該児童が進学する際に、助成金をお渡しください。



【報告】

以下の書類をそろえ、施設より事務局に報告してください。

- ①在学を証する書類(在学証明書、学生証の写し等)
- ②当該児童の作文「進学にあたっての所信」(800字程度)

5. 選考について

全国社会福祉協議会内に「鯉淵記念母子福祉助成事業」運営委員会を設置し、選考を行います。選考結果は、平成30年3月末を目途に各施設に通知します。

〔運営委員会委員〕(敬称略)

林 千代 (元文京学院大学 教授)

岡部 卓 (首都大学東京 都市教養学部 教授)

芹澤 出 (全国母子生活支援施設協議会 副会長)

寺尾 徹 (全国社会福祉協議会 常務理事)

6. 個人情報の取り扱いについて

申請書に記載された個人情報は、本事業の運営管理の目的にのみ使用いたします。

7. 申請ならびにお問い合わせ先

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 児童福祉部

「鯉淵記念母子福祉助成事業」担当：上村、宇佐見

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

TEL 03-3581-6503 FAX 03-3581-6509

Eメール boshi@shakyo.or.jp

※郵送物には宛名に必ず「鯉淵記念母子福祉助成事業」と明記ください。

申請書【様式 I 母の資格取得】

平成 年 月 日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 事務局長 殿

施設名 _____
 ふりがな _____
 施設長名 _____ 印
 〒 _____
 施設住所 _____
 電話番号 _____
 FAX番号 _____
 ふりがな _____
 担当者名 _____

平成30年度「鯉淵記念母子福祉助成事業」
 母子生活支援施設利用者の就労に関わる資格取得支援助成の申請について

標記の助成につき、要件を満たすため、下記の者を推薦いたします。

〔推薦者〕

ふりがな 氏名	
現住所 ※施設に入所している場合は 記入不要	〒
生年月・年齢	西暦 年 月 (満 歳)
取得を希望する資格	
受講機関・学校等名称	
受講予定期間	[開始]平成 年 月 ~ [終了]平成 年 月 (ヶ月)
必要経費	教育課程・講座等の受講料 円
	交通費等 円
	計 円

〔助成金振込口座〕

銀行・支店名	銀行 支店
口座番号	普通 ・ 当座 ・ 別段
ふりがな 口座名義	

記入時の留意点等【様式Ⅰ 母の資格取得】

記入日を記入してください。

平成 30年 2月 5日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 事務局長 殿

施設情報を記入してください。

施設名	母子ホーム
ふりがな	たなか たろう
施設長名	田中 太郎 印
	〒234-5678
施設住所	東京都東京区2-2-2
電話番号	03-1234-5678
FAX番号	03-1234-5678
ふりがな	ささき さちこ
担当者名	佐々木 幸子

平成30年度「鯉淵記念母子福祉助成事業」
母子生活支援施設利用者の就労に関わる資格取得支援助成の申請について

標記の助成につき、要件を満たすため、下記の者を推薦いたします。

〔推薦者〕

ふりがな 氏名	やまだ はなこ 山田 花子
現住所 ※施設に入所している場合は 記入不要	〒123-4567 東京都東京区1-1-1
生年月・年齢	西暦 1986 年 1 月 (満 32 歳)
取得を希望する資格	運転免許
受講機関・学校等名称	東京自動車学校
受講予定期間	[開始]平成 30 年 4 月 ~ [終了]平成 30 年 7 月 (4 ヶ月)
必要経費	教育課程・講座等の受講料 280,000 円
	交通費等 0 円
	計 280,000 円

施設に入所している場合は不要です。

予定の場合には名称の後に(予定)と記入ください。

内訳と合計金額を記入ください。

〔助成金振込口座〕

銀行・支店名	東京 銀行 東京 支店
口座番号	普通・当座・別段 1111111
ふりがな 口座名義	ぼしぼーむ しせつちょう たなか たろう 母子ホーム 施設長 田中 太郎

必ず推薦する施設または法人の口座を記入ください。

申請書【様式Ⅱ 子の就学】

平成 年 月 日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 事務局長 殿

施設名 _____
 ふりがな _____
 施設長名 _____ 印
 〒 _____
 施設住所 _____
 電話番号 _____
 FAX番号 _____
 ふりがな _____
 担当者名 _____

平成30年度「鯉淵記念母子福祉助成事業」
 母子生活支援施設等に入所する子等への就学資金助成の申請について

標記の助成につき、要件を満たすため、下記の者を推薦いたします。

〔推薦者〕

ふりがな 児童氏名	
現住所 ※施設に入所している場合は 記入不要	〒
生年月・年齢	西暦 年 月 (満 歳)
入学を希望する学校名 ※学部・学科名等も記入 ※申請締切までに合否未発表 の場合は合格発表日を記入	(合格発表日 月 日)

〔助成金振込口座〕

銀行・支店名	銀行 支店
口座番号	普通・当座・別段
ふりがな 口座名義	

記入時の留意点等【様式Ⅱ 子の就学】

記入日を記入してください。

平成 30年 2月 5日

社会福祉法人 全国社会福祉協議会 事務局長 殿

施設情報を記入してください。

施設名	母子ホーム
ふりがな	たなか たろう
施設長名	田中 太郎 印
	〒234-5678
施設住所	東京都東京区2-2-2
電話番号	03-1234-5678
FAX番号	03-1234-5678
ふりがな	ささき さちこ
担当者名	佐々木 幸子

平成30年度「鯉淵記念母子福祉助成事業」
母子生活支援施設等に入所する子等への就学資金助成の申請について

標記の助成につき、要件を満たすため、下記の者を推薦いたします。

〔推薦者〕

ふりがな 児童氏名	やまだ はなこ 山田 花子
現住所 ※施設に入所している場合は 記入不要	〒123-4567 東京都東京区1-1-1
生年月・年齢	西暦 1999 年 4 月 (満 18 歳)
入学を希望する学校名 ※学部・学科名等も記入 ※申請締切までに合否未発表 の場合は合格発表日を記入	霞が関大学 社会福祉学部 社会福祉学科 児童福祉コース (合格発表日 月 日)

施設に入所している場合は不要です。

下記のような理由で、合格通知書を添付することができない場合には、合格発表日を記入ください。
・合格発表日が申請締め切り以降である場合
・合格発表後であるが合格通知書が手元に届いていない場合
等

〔助成金振込口座〕

銀行・支店名	東京 銀行 東京 支店
口座番号	普通・当座・別段 1111111
ふりがな 口座名義	ぼしほーむ しせつちょう たなか たろう 母子ホーム 施設長 田中 太郎

必ず推薦する施設または法人の口座を記入ください。