

(別記様式第1号)

令和 年 月 日

公益財団法人新潟県スポーツ協会会長 様

住所：新潟市中央区〇〇1-2-3

団体名：新潟県〇〇連盟

代表者役職：会長

氏名：〇〇 〇〇



スポーツ・インテグリティ推進事業補助金交付申請書

スポーツ・インテグリティ推進事業補助金の交付を受けたいので、同補助金交付要綱第4条の規定により、添付書類を添えて申請します。

記

1 事業計画

事業名	令和4年度新潟県〇〇連盟指導者研修会
主催者	新潟県〇〇連盟
共催者・後援者	(共催) なし (後援) 〇〇〇 (予定)
開催趣旨(目的)	連盟所属の指導者、国体チームの強化スタッフ、審判員などを対象として毎年開催しており、今回は「〇〇〇」をテーマに開催する。
演題(テーマ等)	スポーツ団体におけるガバナンスと各種ハラスメントの予防について
開催日時	令和〇年〇〇月〇日(日)～月日() 10:30～15:00(研修時間:3.5時間)
会場	会場名:デンカビッグスワンスタジアム 所在地:新潟市中央区清五郎 67-12
参加予定人数	【30】人(見込まれる人数又は募集定員)
参加対象	<input type="checkbox"/> 役員(当該団体及び当該団体の加盟団体を含む) <input checked="" type="checkbox"/> 指導者 <input checked="" type="checkbox"/> チームの監督・コーチ・強化スタッフ等 <input type="checkbox"/> 競技者(選手・生徒・学生) <input type="checkbox"/> 愛好者(競技者登録をしていない方)

休憩時間を除く
実質的な研修時間数を記入してください。

参加対象をすべて選択してください。
*「チェック」と打って変換するとが出ます。

	<input checked="" type="checkbox"/> 審判員等の競技運営関係者 <input type="checkbox"/> 運営ボランティア <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 団体スタッフ（職員） <input type="checkbox"/> 県民（不特定多数） <input type="checkbox"/> その他【 ※上記区分の <input checked="" type="checkbox"/> は申請者の判断で結構です。
講師 【 】に所属、役職、氏名を記入	<input checked="" type="checkbox"/> 決定【〇〇大学〇〇学部〇〇学科 教授〇〇 〇〇】 <input type="checkbox"/> 交渉中【 <input type="checkbox"/> 未定
研修内容	<全般> <input type="checkbox"/> スポーツ・インテグリティ全般 <組織・運営関係> <input checked="" type="checkbox"/> ガバナンス（団体統治）、倫理、コンプライアンス（法令遵守） <input type="checkbox"/> 「スポーツ団体ガバナンス・コード」対応 <input type="checkbox"/> 不適切な経理処理等の防止、チェック機能強化 <input type="checkbox"/> 代表選手や役員の選考手続き <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 指導者処分規程・通報窓口整備等 <input type="checkbox"/> 情報公開・個人情報保護等 <役員・指導者・競技者関係> <input checked="" type="checkbox"/> 暴力・暴言・各種ハラスメント（嫌がらせ）防止 <input type="checkbox"/> アンガーマネジメント（怒りの感情等のコントロール） <input type="checkbox"/> ドーピング防止・薬物乱用防止 <input type="checkbox"/> ダイバーシティ（多様性）、差別教育 <input type="checkbox"/> 共生社会づくり、障害者（パラ）スポーツ <安心安全・情報関係> <input type="checkbox"/> スポーツ活動の安全確保・事故防止 <input type="checkbox"/> スポーツに関する法律問題 <input type="checkbox"/> Web サイト・SNS 運用等 <その他> <input type="checkbox"/> 【 ※複数に該当する場合は該当するものすべてに <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください。
開催形態	<input checked="" type="checkbox"/> 集合形式 <input type="checkbox"/> オンライン形式 <input type="checkbox"/> ハイブリット形式（集合・オンライン形式の併用型）
参集範囲	<input checked="" type="checkbox"/> 概ね県内全域 <input type="checkbox"/> 概ね市町村域 <input type="checkbox"/> その他【
新規・継続	<input type="checkbox"/> 新規事業 <input checked="" type="checkbox"/> 継続事業
実施（開催）要項（案）・チラシ等の参考資料	<input checked="" type="checkbox"/> あり（※） <input type="checkbox"/> なし ※実施（開催）要項（案）等がある場合は添付してください。

複数の講師や発表者がいる場合は、すべて記入してください。

予算総額ではなく申請額を記入してください

交付申請額	【50,000】円（予算書添付）
特記事項 （自由記述）	新型コロナウイルス感染症の影響によっては、○月頃に延期するかオンラインに変更する可能性がある。

必要に応じてご記入ください。

2 事務担当者（本件に関する問い合わせ先）

氏名	〇〇 〇〇
TEL（日中）	090-0000-0000
メールアドレス※	niigata@matumarurenmei.or.jp

※ここに記載のメールアドレスに、本事業に関する諸連絡を送信します。