

令和8年度がん対策募金活用事業

「がん対策普及・啓発事業」募集

がん対策募金を活用し、「がん対策の普及・啓発」に取り組む団体を募集します。

● 募集期間

1期：令和8年1月21日～2月20日

2期：令和8年7月 1日～7月31日

● 対象事業期間

令和8年4月1日～令和9年3月31日

対象団体	<p>がん対策の普及・啓発を目的に、営利を目的としない活動を行う団体で、以下のすべての要件を満たす団体が対象となります。</p> <p>ただし、自治体立病院等公的団体に準じる団体、都道府県がん診療連携拠点病院、地域がん診療連携拠点病院、がん診療連携推進病院、がん診療連携拠点病院に準じる病院、がん情報提供促進病院は対象となりません。</p> <ol style="list-style-type: none">1 島根県内において団体の活動が行われていること。2 商法法人にあっては2団体以上で構成された団体、公益社団・財団法人及び一般社団・財団法人（特例民法法人を含む）、特定非営利法人の団体。なお、任意団体にあっては10人以上で構成されていること。3 規約、会則等が定められていること。4 宗教的、政治的活動を目的とせず、また、反社会的活動と関わりがないこと。
事業の実施例 (事業実績から)	<ul style="list-style-type: none">● 住民を対象に、がん予防、在宅ケアなどをテーマとした映画の上映や講演会を開催● がん検診の受診率向上に向けて、講演会とウォーキングを組み合わせたイベントを開催● 一般の方に子宮頸がんの原因や若年層に増加傾向であること、検診で予防できることなどを伝えるため、ショッピングセンターを会場にクイズラリー、パネル展などを開催● 保育園児の母親を対象に、乳がん、子宮がん検診の受診を勧める啓発活動（基礎知識、セルフチェック法、心と体にやさしい食事など）を実施● 乳がん検診の受診率向上のため、乳房触診モデルを用いた啓発活動を実施● がん検診の受診率向上のためにパンフレットを作成し、啓発活動に活用
配 分 額	<p>1団体あたり15万円以内</p> <p>ただし、審査会が特に必要と認める場合は、この限りではありません。</p>

<p>対象となる経費</p>	<p>1 諸謝金 講演会の講師や研修会のコーディネーター、特殊な技能や知識を有する者（有資格者等）に 対する謝金で、5万円を上限とします。なお、旅費及び宿泊費は、「2 旅費交通費」で 実費を計上してください。</p> <p>2 旅費交通費移動等にかかる交通費、通行料金、宿泊費等。</p> <p>3 消耗品費 活動にかかる一般的な資材や消耗品を購入する経費。</p> <p>4 貸借料 催しの会場使用料、車両・機器等の貸借料。</p> <p>5 印刷費 資料の作成や印刷にかかる経費。</p> <p>6 通信運搬費 チラシの配布、参加者への案内などにかかる送料や郵券代など通信運搬にかかる経費。</p> <p>7 保険料参加者を募って行うイベント等において、参加者のけがや事故等に対する損害を賠償する保険への加入に必要な費用。</p> <p>8 リモート開催にかかる費用（内容は別途事前にご相談ください。）</p>
<p>対象とならない経費</p>	<p>1 以下に該当する経費（すべての費目に共通） •申請団体及びその構成員（名簿に記載されている会員）が受益すると認められる経費 •県のがん検診啓発センターに対して支払われる場合 •申請時に、計上されていない経費 •活動目的に見合はず、過剰と認められる場合</p> <p>2 食糧費 弁当や菓子、お茶など飲食にかかる費用、調理体験などに必要な食品材料費など</p>

申請及び事業実施のスケジュール

①申請書を手に入れる	<p>事業の実施要綱及び申請等に必要な書式は、末尾記載の公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根へ連絡して送付を受けるか、下記のホームページからダウンロードしてください。</p> <p>[ヘルスサイエンスセンター島根] https://www.hsc-shimane.jp/gan-taisakubokin/590/1377</p>
②書類（申請書など）を提出する	<p>〔申請書の受付期間〕 令和8年1月21日～2月20日（当日消印有効） 令和8年7月1日～7月31日（当日消印有効）</p> <p>〔提出書類〕 1. がん対策募金活用事業配分金申請書 2. 事業実施計画書 3. 収支予算書 4. 規約 5. 会員名簿</p> <p>〔書類の提出先〕 〒693-0021 出雲市塩冶町223-7 公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根 がん対策募金</p>
③審査と配分決定	<ul style="list-style-type: none"> 令和8年3月、9月に審査会を開催し、申請内容を審査した上で配分を決定します 配分決定通知は、4月中旬、10月中旬頃になる予定です なお、審査会において申請内容の全部または一部が認められなかつたり、事業実施にあたって配慮いただきたいことを配分決定通知に合わせてお願いするがありますので、ご承知おきください
④配分金の概算払	<ul style="list-style-type: none"> 配分決定通知を受け取られたら、配分金の概算払を請求することができます 概算払を希望される場合は、②の申請書提出先と同じあて先へ「がん対策募金活用事業配分金概算払請求書」を提出してください 上記の請求書が提出されたら、届出のあった口座へ振り込ませていただきます
⑤事業の実施	申請書及び配分決定通知書に記載された内容にもとづき、事業を実施してください
⑥実績報告	<p>事業が完了したら、速やかに②の申請書提出先と同じあて先へ実績報告書を提出してください</p> <p>〔提出書類〕 1. がん対策募金活用事業実績報告書 2. 事業実施報告書 3. 収支決算書 4. 領収書（原本） 5. がん対策募金活用事業配分金精算払請求書</p> <p>※提出期限：令和9年3月31日（必着）</p>

- | | |
|--------------|--|
| ⑦配分金の確定及び精算払 | <ul style="list-style-type: none">・ 実績報告書の内容が適正と認められれば、配分金確定通知書でお知らせします・ 配分金確定通知書を受け取られたら、速やかに②の申請書提出先と同じあて先へ「配分金精算払請求書」を提出してください（概算払により全額を受領済の場合は不要）・ 上記の請求書が提出されたら、届出のあった口座へ振り込ませていただきます |
|--------------|--|

〔問い合わせ先〕

公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根

電話 0853-25-7420