

ケアマネジメントのための“調査研究”を応援します

島根県介護支援専門員協会では、特定非営利活動法人として、島根県をフィールドに地域課題の抽出や地域の在り方の検証、住民のアドボカシーを踏まえた必要な提言等を行っていきます。

その一環として、地域や社会、ケアマネジメントを行っているクライアントを対象とした、会員の企画による調査研究活動への助成を行います。

(令和3年度) 会員研究活動への助成事業のご案内

- 対象
島根県介護支援専門員協会の個人会員（申請時、入会1年以上）、及び会員で構成するグループ
- 助成期間及び金額
令和4年3月31日まで。原則として5万円を上限としますが、助成額については活動内容及び規模により査定をさせていただきます。
- 助成金の使途
活動に直接要する諸経費（謝金・人件費等は対象外となります）
- 応募方法
当協会指定の申請書（裏面）に必要事項を記入の上、当協会宛にご送付ください。尚、提出いただいた申請書はご返却致しかねます。
- 選考方法
当協会の運営委員会により決定させていただきます。
採否の決定は文書にて通知致します。採否の理由等、選考に関わる内容についてはお問い合わせに応じかねますのでご了承ください。
- 助成にあたって
助成が決定した活動につきましては公表いたします。
島根県介護支援専門員研究大会での発表と、終了後に完了報告書を提出していただきます。
（詳細は別途、助成決定者にお知らせします）
- 応募締切日
令和3年10月31日必着
- 審査・発表
令和3年11月審査の上、12月上旬に各通知します
- 助成金振込
令和3年12月1日以降、令和4年1月31日まで（別途相談の上決定）
- 問い合わせ先
特定非営利活動法人 島根県介護支援専門員協会 事務局
〒690-0061 松江市白濁本町43 スティックビル
TEL・Fax 0852-60-5389 Mail shimane-caremane@knh.biglobe.ne.jp

会員研究活動助成申請書

申請日	令和 年 月 日		
個人申請	ふりがな 氏名		印
グループ 申請	ふりがな 代表者名		印
	メンバー氏名		
住所	〒 —		
	TEL ()		FAX ()
	E-mail : @		
申請活動名			
活動の動機と内容、効果			
スケジュール			
申請助成金額 及び内訳	科目	金額	主な使用目的
	合計		申請助成金額