

公益財団法人 福岡県肢体不自由児協会

寄附金募集趣意書

謹啓

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

皆様には、平素より本協会の活動に対しまして、ご支援いただいておりますことを心から感謝申し上げます。

本協会は、昭和29年12月27日に設立され、県下の手足の不自由な子どもたちの福祉の向上に寄与するために、事業の推進に努めてまいり、令和6年で70周年を迎えることになりました。

この記念すべき節目の年に当たり、肢体不自由児のより一層の福祉の増進を図り、併せて県民各層の理解を深めるため、「創立70周年記念の会」を開催する運びとなりました。

開催に当たりましては、できるだけ簡素、質素を旨とし、本協会の資金及び行政からの補助金を主な収入とした開催計画を進めているものの、それだけでは、「記念の会」の円滑な運営が困難な状況にあります。

つきましては、出費多端の折から誠に恐縮に存じますが、「記念の会」開催及び本協会の主旨にご賛同いただき、ご支援ご助力を賜りますようお願い申し上げます。

謹白

令和6年7月吉日

公益財団法人 福岡県肢体不自由児協会

理事長 高村 和幸

公益財団法人 福岡県肢体不自由児協会

寄附金募集要項

1 本協会の目的

本協会は、肢体不自由児の療育と社会参加に関する事業を行い、肢体不自由児の福祉の向上に寄与することを目的とします。

2 事業の内容

本協会は、上記の目的を達成するために次の事業を行います。

- (1) 肢体不自由児の療育思想の普及
- (2) 肢体不自由児の療育事業
- (3) 肢体不自由児に関する情報収集等調査研究
- (4) 肢体不自由児の高等学校修学支援
- (5) 社会福祉法人日本肢体不自由児協会福岡県支部としての業務及びその他関係機関との連携
- (6) 物品頒布事業等の収益事業
- (7) その他本協会の目的を達成するために必要な事業

3 寄附金の使途

「公益財団法人福岡県肢体不自由児協会創立70周年記念の会」開催のための費用に充当させていただきます。

4 『創立70周年記念の会』の内容

別紙「開催要綱」のとおりです。

5 募金の目標額

750,000円

6 募金の期間

令和6年8月から令和6年12月末日まで

7 募金の金額

- | | | | |
|---------|----|-----|---------|
| ・企業・団体等 | 1口 | 2万円 | (何口でも可) |
| ・個人 | 1口 | 2千円 | (何口でも可) |

8 寄附金の申込み方法

別紙『寄附金申込書』に所定の事項をご記入のうえ、下記の事務局あてにメール又は FAX をお願いいたします。

【事務局】 公益財団法人 福岡県肢体不自由児協会

住所：〒816-0804 福岡県春日市原町 3-1-7 クローバープラザ 6階

TEL：092-584-5723 FAX：092-584-5723

Email：fsfkss@aquamarine.bforth.com

担当：坂井

9 寄附金の振込先（ご送金の場合は、次の機関にお振込みをお願いします。）

- ・ 郵便局
- ・ 口座番号 01710-2-25305
- ・ 加入者名 公益財団法人福岡県肢体不自由児協会

10 寄附金に対する税制上の優遇措置

本会は特定公益増進法人に該当するため、寄附金は本会から発行される寄附金領収書を添付することによって、下記の所得税（個人）及び法人税（法人）の優遇措置を受けることができます。

- ・ 個人によるご寄附

寄附金控除（所得控除）又は寄附金特別控除（税額控除）のどちらかを選択できます。

a) 寄附金控除（所得控除の場合）

その年の対象団体に対して行った寄附合計金額のうち2千円を超える金額について適用されます。

寄附金額－2,000円＝所得控除額 ←総所得金額等の40%相当額が限度

b) 寄附金特別控除（税額控除の場合）

$(\text{寄附金額} - 2,000 \text{円}) \times 40\% = \text{税額控除額}$ ←所得税額の25%相当額が限度

↑
上記の金額は、総所得金額の40%が限度となります。

- ・ 企業・団体等によるご寄附 … 一般の寄附金と別枠で損金算入が認められます。
- ・ 詳しくは、所轄の税務署又は税理士にお尋ねください。

福岡県肢体不自由児協会創立 70 周年記念の会

開 催 要 綱

1 目的

本協会は、昭和 29 年 12 月 27 日に福岡県肢体不自由児協会として設立され、県下の手足の不自由な子どもたちの福祉の向上に寄与するため、事業の推進に努めてまいりましたが、令和 6 年で 70 周年を迎えることとなります。

この記念すべき節目の年に当たり、肢体不自由児のより一層の福祉の増進を図り、併せて県民各層の理解を深めるため、福岡県肢体不自由児協会創立 70 周年記念大会を開催するものです。

2 主催

福岡県肢体不自由児協会

3 共催

福岡県、福岡市、北九州市、九州大学整形外科学教室、
福岡県肢体不自由児者福祉連合会

4 後援

日本肢体不自由児協会、福岡県教育委員会、福岡市教育委員会、北九州市教育委員会、
福岡県社会福祉協議会、福岡市社会福祉協議会、北九州市社会福祉協議会、福岡県障害者協
議会、福岡県身体障害者福祉協会、福岡市身体障害者福祉協会、北九州市身体障害者福祉協
会、福岡県身体障害者施設協議会、福岡県民生委員児童委員協議会、福岡市民生委員児童委
員協議会、北九州市民生委員児童委員協議会、福岡県重症心身障害児(者)を守る会、日本筋ジ
ストロフィー協会福岡県支部、北九州あゆみの会、福岡県立特別支援学校 PTA 連合会、福岡
市立特別支援学校 PTA 連合会、福岡県母子寡婦福祉連合会、日本赤十字社福岡県支部、西日
本新聞民生事業団、朝日新聞厚生文化事業団、NHK 福岡放送局、毎日新聞西部社会事業団

5 日時

令和 6 年 12 月 8 日 (日) 10 時 30 分 ～

6 会場

福岡市市民福祉プラザ (ふくふくプラザ) ・ホール
住所 福岡市中央区荒戸 3-3-39

7 参加予定人員

約 250 人

(一般県民、身体障害児者、福祉事業関係者及び行政関係機関の職員等)

寄 附 金 申 込 書

次のとおり、創立70周年記念の会の趣旨に賛同し、寄附いたします。

- 1 寄附金額 (該当する番号に○印をつけ、() 内に口数・金額をご記入ください。)
- | | | | | | | | |
|---|-------|-----|---|---|----|-----|---|
| 1 | 企業・団体 | () | 口 | ・ | 金額 | () | 円 |
| 2 | 個人 | () | 口 | ・ | 金額 | () | 円 |
- 2 寄附の目的 福岡県肢体不自由児協会創立70周年記念の会の趣旨に賛同するため
- 3 寄附の条件 福岡県肢体不自由児協会創立70周年記念の会開催のために活用すること
- 4 その他 なし

・	<u>寄附者のご芳名</u>	_____
・	<u>代表者名 (個人以外の場合)</u>	_____
・	<u>部署 (個人以外の場合)</u>	_____
・	<u>ご担当者名 (個人以外の場合)</u>	_____
・	<u>ご連絡先の住所</u>	〒 _____ _____
・	<u>電話番号</u>	_____
		・ <u>FAX 番号</u> _____
・	<u>E-mail アドレス</u>	_____
・	<u>お振込み予定日</u>	_____

※ 当申込書は、メール又は FAX にて送付願います。

Email : fsfkss@aquamarine.bforth.com

FAX 092-584-5723