

令和7年度（公財）日教弘 文化、芸術、スポーツの振興事業

日教弘群馬支部「学校環境整備用品助成」募集要項

学校環境整備用品助成は、厳しさを増す夏の暑さ対策として、県内の学校にミストシャワーの助成を行う事業です。令和7年度は下記のとおり実施します。

1 主催

公益財団法人 日本教育公務員弘済会群馬支部

2 助成要件

(1) 助成の趣旨

県内の高等学校、特別支援学校等に、夏の暑さ対策としてミストシャワー用品一式を助成することで、生徒や教職員の健康を守るとともに学習環境の整備に貢献することを目的とします。

(2) 助成の対象

群馬県内の高等学校、中等教育学校、特別支援学校及び国立高等専門学校を助成対象とします。

(3) 募集期間

令和7年4月1日(火)～令和7年5月30日(金)

(4) スケジュール

令和7年6月上旬頃に選考を行い、助成の採否を文書で各学校に通知します。

令和7年6月～7月に当会群馬支部の参事等が学校訪問し交付します。

令和7年9月末日までに成果報告書を提出してください。

※ 申請書について、面談や問い合わせを行うことがあります。

※ 採否の理由等、選考に関わる問い合わせには回答しません。

※ 助成が決定した事業については進捗状況を確認することがあります。

(5) 応募方法

① 申請書の作成・提出

助成を希望される学校は、「学校環境整備用品助成申請書」（様式第14号）に必要事項を記入し、群馬支部長宛に郵送（持参可）にて提出してください。なお、申請書の団体代表者の職印押印は廃止となり、代表者が申請内容を承認したことを□欄にチェックマークで記入する様式に変更しました。

※ 申請書の様式は、当会群馬支部ホームページからダウンロードしてください。

② 締切

締切は、令和7年5月30日（金）必着とします。

3 助成用品等

ミストシャワー用品一式を1～2セット(予算の範囲内で助成します。)

※ 2セットを希望した場合でも、1セットとなる場合があります。

・商品は、タカギ(takagi) 「ガーデンクーラースターターキットロング」

(商品コード：GCA12)を予定しています。

・設置は自校で行ってください。

・令和7年度は高等学校、特別支援学校等103校に助成を予定しています。

4 選考方法

群馬支部教育振興事業選考委員会の選考後、群馬支部幹事会の議を経て支部長が対象校を決定します。

5 選考基準

(1) 事業の必要性

申請団体が抱える課題やニーズを解決するために必要な事業か。

(2) 事業の実現性

申請事業の実施方法は適切で、実現可能な計画が立てられているか。

6 助成対象校の義務等

助成が決定した学校は、申請書の内容に従って学校環境整備用品を使用してください。また、助成事業終了後、「学校環境整備用品助成成果報告書」（様式第 15 号）を、令和 7 年 9 月末日までに群馬支部長宛に郵送（持参可）にて提出してください。報告書も申請書と同様に団体代表者の職印押印は廃止となり、代表者が申請内容を承認したことを□欄にチェックマークで記入する様式に変更しました。

なお、提出された報告書・資料等は、当支部で公表できるものとします。

7 個人情報の取扱いについて

申請書にご記入いただいた個人情報は、選考及び選考結果の通知のために使用します。助成が決定した場合は、申請書に記入された助成対象団体の団体名及び助成用品や交付の模様をホームページ、広報誌等で公表することがあります。

8 書類送付先及びお問い合わせ

〒371-0023 前橋市本町 2-13-11 前橋センタービル 13F

公益財団法人日本教育公務員弘済会群馬支部

TEL 027-232-5044

FAX 027-234-4554

E-mail : gunma@nikkyoko.or.jp

URL <https://www.nikkyoko.or.jp/gunma>

日教弘群馬支部 学校環境整備用品助成申請

令和 年 月 日

公益財団法人日本教育公務員弘済会群馬支部
支 部 長 様

学 校 名

校 長 氏 名

所在地・電話番号

E-mailアドレス(担当)

代表者（学校長等）は申請書の記載内容について

承認しています（チェックマークを記入） ☐

下記のとおり、学校環境整備用品について申請いたします。

記

1 学 級 数	_____ 学級
2 生 徒 数	_____ 人
3 ミスシャワー用品一式 申請セット数	☐ 1セット ☐ 2セット (どちらかに✓を入れてください。)
4 主な活用方法 (活用方法や設置 場所など具体的 に記述)	
5 備 考 (担当者)	

※ 2セット希望した場合でも、1セットとなる場合があります。

日教弘群馬支部 学校環境整備用品助成成果報告書

令和 年 月 日

公益財団法人日本教育公務員弘済会群馬支部
支 部 長 様

学 校 名

校 長 氏 名

印

所在地・電話番号

代表者（学校長等）は申請書の記載内容について

承認しています（チェックマークを記入） ☐

助成事業の成果について、下記のとおり報告いたします。

記

1 設置場所	
2 設置後の効果等	活用期間： 月 ～ 月
3 備 考	

注：9 月末日までに提出してください。

※ この報告書に関するお問い合わせ先について(代表者と同じ場合は E-mail のみご記入ください。)

所属先・役職			
担当者氏名		電話番号	
E-mail アドレス			