

佐賀県県民協働課長 様

住 所 佐賀市与賀町3-4
団 体 名 特定非営利活動法人
がん患者さんにウィッグと帽子を提供する会
代表者職・氏名 理事長 荒川 国子
電話番号 0952-22-5674

佐賀県ふるさと寄附金「NPO等を指定した支援」による
寄附金活用実績報告書

令和3年度において当団体に交付された佐賀県ふるさと寄附金「NPO等を指定した支援」を活用して下記のとおり事業を実施したので、佐賀県ふるさと寄附金（「県民協働の地域づくり」及び「NPO等を指定した支援」）による寄附金交付要綱の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

- 1 活用実績報告書（様式第7号 別紙1）
- 2 収支決算書（様式第7号 別紙2）

(様式第7号 別紙1)

令和3年度 佐賀県ふるさと寄附金「NPO等を指定した支援」による寄附金活用実績報告書

特定非営利活動法人

団体名 がん患者さんにウィッグと帽子を提供する会

1 事業実施期間 令和3年 4月 1日から 令和4年 3月 31日まで

2 事業の成果（県民の便益にどのようにつながったのかについて記載）

昨年度行われたがん患者会にがんにより毛髪のことでの不安を抱えた方、またはがん治療に興味のある方19名の無料相談を行った。また、一部帽子やウィッグ、インナーキャップを訪れたがん患者さんへ、無料提供をのべ30人に行った。そのことがサガテレビの取材に取り上げられ、多くの県民やSNSなどで当団体がウィッグの無料提供や帽子の無料提供をがん患者さんへ行っている活動のPRができた。

3 寄附金を活用して行った事業の実施に関する事項

(1) 今年度寄附金を活用して行った事業（GCFを行った場合はGCF名とその内容を記載）

事業名	具体的な事業内容	(A)実施日時 (B)実施場所 (C)従事者の人数	(D)受益対象者の範囲 (E)人数	事業費の支出金額 (単位：千円)
①患者さんの外見変容に関する無料相談	当団体の正会員・賛助会員募集 がん患者会 開催	(A)2か月に1回 (B)佐賀市 (C)2名	(D)佐賀県内外に在住のがん患者の方やその家族 またがん治療に興味のある方 (E)19人	1
②がん患者さんに対する帽子の提供	支援品の購入 インナーキャップ 帽子（パーツ付き） 帽子	(A)随時 (B)佐賀市内 (C)特に定め無し	(D)がん患者さん (E)帽子23人	10
③患者さんに対するウィッグの無料レンタル	支援品の購入 ウィッグ	(A)随時 (B)佐賀市内 (C)特に定め無し	(D)がん患者さん (E)5人	20

(2) 次年度繰越金が発生する場合、その活用見込み

事業名	具体的な事業内容	(A)実施日時 (B)実施場所	事業費の支出金額 (単位：千円)
		(A) (B)	

(様式第7号 別紙2)

収 支 決 算 書

区 分		決算額 (円)	備 考
収 入	佐賀県ふるさと寄附金	48,600	第1回交付： 48,600
	収入 計	48,600	
支 出	<input type="checkbox"/> 患者さんの外見変容に関する無料相談	1,600	
	<input type="checkbox"/> がん患者さんに対する帽子の提供	10,000	
	<input type="checkbox"/> 患者さんに対するウィッグの無料レンタル	20,000	
	謝金	0	
	旅費	0	
	印刷製本費	0	
	消耗品費	0	
	使用料・賃借料	0	
	返礼品等の調達に係る費用	14,000	
	返礼品等の送付に係る費用	3,000	
	ふるさと納税の広報に係る費用	0	
	ふるさと納税の事務に係る費用	0	
支出 計	48,600		

○GCF を行った場合は、GCF の事業単位で支出を区分して記載してください。その他の事業についてもできるだけ事業単位で記載してください。

○支出区分は、謝金、旅費、印刷製本費、消耗品費、使用料等に分けて記載してください。経理上の区分名で記載して構いません。

○領収書等は事業終了後5年間保存してください。