

## 令和8年度 社会福祉法人 松の花基金 助成金募集要領

1. 助 成 対 象 知的障害児(者)の福祉向上を目的とする施設事業・活動と  
研究・調査に対し、審査の上 助成金を交付する。  
(\*身体障害児(者)の施設・研究は対象外です)
2. 助成事業実施者 原則として社会福祉法人、公益法人、非営利活動法人及び  
知的障害児(者)の福祉に関する団体、専門的研究者(団体)
3. 助 成 金 額 年間総額 800万円
4. 申 込 期 限 令和8年8月末日必着  
(応募要領に基づき申請)
5. 選 考 結 果 同年11月中旬頃、基金より個別に連絡
6. 申込要綱／申込書 下記ホームページ上のWEBシステムより申込をお願いします。  
尚、書面での申請は、下記ホームページよりダウンロードを  
お願いします。
7. お申込み・問合せ先 〒103-0004 東京都中央区東日本橋1-7-2  
社会福祉法人 松の花基金 福島/森下/鬼頭/間野  
TEL. 03-5848-3645 FAX. 03-3861-8529  
<https://matsunohana.jp/>