

## Community Accelerator Grant 신청 개요

### 기금 소개:

ArtsFund는 워싱턴주 전역의 문화 기관에 \$2,500-\$25,000 상당의 무계약 보조금으로 천만 달러를 수여하는 2024년도 Community Accelerator Grant(커뮤니티진흥보조금) 프로그램을 발표하게 되어 기쁩니다. 이 기금은 주요 임무가 문화예술 활동을 제작 또는 지원하는 재정적 후원 단체 및 부족 법인 등 워싱턴의 문화 기관에 필수 자원을 제공할 것입니다.

Paul G. Allen Family Foundation의 기금 지원을 받는 2년차 Community Accelerator Grant는 획기적인 [2023년도 시범 프로그램](#)을 기반으로 하는데, 이는 [671개 기관](#)에 총 천만 달러를 지급했으며 앞으로도 Black, Indigenous, and other People of Color(BIPOC, 흑인, 원주민, 유색 인종), Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer+(LGBTQ+, 레즈비언, 게이, 양성애자, 트랜스젠더, 퀴어), 장애인을 중심으로 하는 기관 및 농촌 지역에 위치한 기관들을 우선적으로 지원할 것입니다. 보조금 활용 방법에는 제약이 없으며, 수혜 기관들은 최상의 결과를 얻을 수 있는 방법으로 결정을 하고 우선순위를 두는 방식으로 기금을 활용할 수 있습니다.

### 신청 방법:

신청 링크는 **2월 5일 정오 12시**에 [Community Accelerator Grant 웹페이지](#)에 게시될 예정입니다. 신청 마감일은 **3월 5일 오후 5시**입니다.

이 PDF 버전의 신청서는 참고용으로 미리 제공됩니다.

이 신청서를 작성하기 전에 [Community Accelerator Grant 자주 묻는 질문](#)을 검토하시기 바랍니다. 업데이트된 2024년도 자격 요건을 주의 깊게 확인해 주세요. 신규 신청자 및 2023년도 신청자를 포함한 모든 기관은 2024년에 적격성 여부를 심사받게 됩니다. 2023년에 자격 대상이 아니었던 기관은 상황에 따라 2024년에 자격 대상이 될 수도 있습니다. 2023년 보조금 자격이 2024년 자격을 보장하지는 않습니다.

본 신청서 내용에 대해 궁금한 사항이 있거나 신청서 작성에 도움이 필요한 경우 [accelerator@artsfund.org](mailto:accelerator@artsfund.org)로 이메일을 보내주시기 바랍니다.

시작하려면 "+**Create an Eligibility Profile to Get Started**"(+시작하려면 자격 프로필 생성)를 클릭하세요. "Edit"(편집)을 클릭하면 언제든지 이 양식을 수정할 수 있습니다.

Eligibility Profile Form(자격 프로필 양식)의 적격성 문항을 완료할 때까지 앞으로 진행할 수 없습니다. 귀 기관이 자격 요건을 충족하지 않는 경우, 신청은 이 양식을 통과하지 못한 채 진행됩니다.



## 자격 프로필 양식

1. 귀 기관은 워싱턴 주에 소재하고 있습니까?

답변: 예/아니요

2. 다음 설명 중 하나가 귀 기관에 적용됩니까?

- 저희 기관은 501(c)3 자격을 가지고 있습니다.
- 저희 기관은 501(c)3 자격을 갖춘 다른 기관의 재정적 후원을 받습니다.
- 저희 기관은 주 또는 연방에서 인정하는 부족 법인입니다.

답변: 예/아니요

3. 지난 3년 동안 귀 기관은 평균 연간 예산이 \$25,000 이상입니까?

답변: 예/아니요

4. 귀 기관의 주된 중점 분야는 문화예술 활동을 제작 또는 지원하는 것입니까?

답변: 예/아니요

귀 기관이 위 기준에 부합하는 방식을 설명하려면 아래 텍스트 상자를 사용하시기 바랍니다. 참고 - 이 필드는 선택 사항이며 기관의 활동이 어떻게 Community Accelerator Grant 에 적합한 것으로 간주되는지에 대한 상세 맥락을 제공하려는 기관을 위해서만 사용됩니다. (50 자)

**참고: 기관에서 위 문항 중 어느 하나라도 '아니요'라고 답하는 경우 부적격 대상으로 간주됩니다.**

**부적격 대상인 경우 다음 텍스트가 표시됩니다.**

**"관심을 가져 주셔서 감사합니다. 귀 기관은 Community Accelerator Grant 신청의 자격 대상이 아닙니다."**

## 일반정보 양식

### • 일반정보

- 기관명
- 귀 기관에 적용되는 설명을 선택하십시오.
  - 저희 기관은 501(c)3 자격을 가지고 있습니다.
  - 저희 기관은 501(c)3 자격을 갖춘 다른 기관의 재정적 후원을 받습니다.



- 저희 기관은 주 또는 연방에서 인정하는 부족 법인입니다.
- EIN(고용주 식별 번호):
- 주 또는 연방에서 인정하는 부족 법인의 경우: 7871 문서 또는 가능한 경우 주 또는 연방에서 인정하는 기타 문서를 업로드하십시오.
- 501(c)3 에 의해 재정 후원을 받는 기관의 경우: 귀 기관의 재정 후원 계약을 PDF 형식으로 업로드하십시오.
- 기관 설립일: (캘린더 도구)
- 회계연도말(MM/DD): (캘린더 도구)

기관 우편 주소:

- 시(드롭다운)
- 주(워싱턴주만 해당)(드롭다운)
- 우편번호(드롭다운)
- 카운티: (드롭다운)웹사이트:
- 강령:

• 연락처 정보

기본 연락처

- 성명
- 직책
- 연락처 이메일:
- 연락처 전화번호:

보조 연락처(선택 사항):

- 성명
- 직책
- 연락처 이메일:
- 연락처 전화번호:

(다음 섹션은 위에서 "My organization is fiscally sponsored by another organization with 501(c)3 status"(저희 기관은 501(c)3 자격을 갖춘 다른 기관의 재정적 후원을 받습니다)를 선택한 경우에만 표시됩니다.)

재정후원자 정보:

- 재정 후원자 501(c)(3) 기관명
- 재정 후원자의 EIN(해당되는 경우):
- 재정 후원자 우편 주소:
- 시
- 주(드롭다운)
- 우편번호



재정 후원자 연락처:

- 성명
- 직책
- 연락처 이메일:
- 연락처 전화번호:

귀 기관의 주요 중점 분야를 선택해 주십시오.

- 문화 유산
- 무용
- 영화 및 미디어
- 문학예술
- 다학제적
- 음악
- 뮤지컬 극장
- 오페라
- 연극
- 시각예술
- 예술 서비스(예술가 또는 문화단체에 지원을 제공하는 기관)
- 기타

"기타"인 경우 구체적으로 명시(25 자):

귀 기관의 보조적 중점 분야를 선택해 주십시오(선택사항).

- 문화 유산
- 무용
- 영화 및 미디어
- 문학예술
- 다학제적
- 음악
- 뮤지컬 극장
- 오페라
- 연극
- 시각예술
- 예술 서비스(예술가 또는 문화단체에 지원을 제공하는 기관)
- 기타

"기타"인 경우 구체적으로 명시(25 자):

## 재정정보 양식

### 재정정보(비용/수익)

- 어떤 유형의 재정 문서를 업로드하고 있습니까?
  - 2021 년도 양식 990 또는 990EZ
  - 2022 도 양식 990 또는 990EZ
  - FY22 재정 문서(해당되는 경우 손익계산서, 대차대조표, 현금 흐름표 포함)
  - FY23 재정 문서(해당되는 경우 손익계산서, 대차대조표, 현금 흐름표 포함)
  - FY24 재정 문서(해당되는 경우 손익계산서, 대차대조표, 현금 흐름표 포함)
- 귀 기관의 최신 양식 990, 990EZ 또는 990N 의 PDF 파일을 업로드하십시오. 990 을 제공할 수 없는 경우 가장 최근의 재정 문서를 업로드하시기 바랍니다. 여기에는 해당되는 경우 손익계산서, 대차대조표, 현금흐름표가 포함되어야 합니다.

귀 기관의 정보를 최대한 활용하여 아래 표를 작성해 주십시오. 참고 - 귀 기관이 재정적 후원을 받는 경우 이 정보는 귀 재정 후원자가 아닌 귀 기관에 대한 것이어야 합니다.

#### 정의:

**취득 수익**은 상품, 프로그램 또는 서비스와 직접 교환되어 수령한 모든 자금입니다. 여기에는 프로그램 책정, 계약 수입, 티켓 판매, 할인, 회비 및 기프트숍 품목에 대해 지불한 수수료가 포함됩니다.

**기부 수익**은 상품, 프로그램 또는 서비스와 직접 교환되지 않는 모든 수령 자금입니다. 여기에는 보조금 기금, 개인 기부, 정부 자금, 재단 지원 및 후원이 포함됩니다. 이 신청의 목적을 위해 모든 COVID 관련 구호 기금은 기관의 기부 수익에 포함되어야 합니다.

**운영비**는 조직 운영과 관련된 모든 비용입니다. 인건비 외에도 기타 일반적인 비용 범주에는 소모품, 설비, 임대료/모기지, 공과금, 보험 및 프로그램 정기 지급금이 있습니다.

**인건비**는 급여와 연관된 비용에만 해당됩니다. 여기에는 급여, 임금, 급여 보험 및 직원 복리후생이 포함됩니다. 정기 지급금 및 계약 서비스는 인건비에 속하지 않습니다. 운영비 총액에는 인건비가 포함되어 있으므로 유의하시기 바랍니다. 당국은 이 수치를 연구 및 옹호 목적을 위해서 별도로 요청드립니다. 귀 기관에 유급 직원이 없는 경우 0 을 입력하시기 바랍니다.

	FY2022	FY2023	FY2024(예산책정됨)
총 운영비			
총 취득 수익			
총 기부 수익			
총 인건비			

다음 세 가지 문항의 데이터는 Community Accelerator Grant 기금 제공이 워싱턴주의 문화예술 부문에 가져올 잠재적 영향을 이해하는 데 도움이 되도록 수집되고 있습니다. 다음 세 가지 문항에 대한 귀하의 답변은 점수로 기록되지 않으며 최종 지급에 영향을 미치지 않습니다.



수여받은 기금의 주요 사용처는 어느 범주에 적용됩니까? 가장 높은 우선순위를 1로 하여 상위 범주의 순위를 매겨주십시오. 각 순위 번호를 한 번만 선택하시기 바랍니다. 다른 사용처 범주에 기금을 사용할 것이라고 생각하는 경우 "기타" 범주를 사용하고 텍스트 상자를 이용해 기금의 사용처에 대해 설명해 주십시오.

- 급여 및 노동
- 프로그램 만들기
- 임대료/모기지/시설 업그레이드
- 개인보호장비(PPE)/COVID 대비
- 커뮤니케이션/마케팅
- 기타

“기타”로 표시한 경우, 구체적으로 명시해 주십시오(25 자 이내).

- 본 기금은 귀 기관이 다른 기금(보조금, 주요 기부자 기부 등)을 유치하는 데 어떻게 도움이 됩니까?
  - 1 – 전혀 도움이 되지 않는다
  - 2 – 약간 도움이 된다
  - 3 – 꽤 도움이 된다
  - 4 – 매우 도움이 된다
  - 5 – 극히 도움이 된다
- 이 보조금을 지급받게 되는 경우 수익이 어느 정도 증가할 것으로 예상하십니까? 즉, 본 보조금 액수를 제외하고 기금 지급의 결과로서 추가로 얼마 정도의 기금을 모금할 수 있다고 생각하십니까? (수치를 입력해 주십시오. 이 문항에 대한 답변은 지급 결과에 영향을 미치지 않습니다.)

### 프로그램 및 인구통계 양식

참고 – 이 데이터는 보조금 기금이 워싱턴주의 문화예술 부문, 특히 BIPOC, LGBTQ+ 및 장애인으로 식별되는 이들의 목소리를 중점으로 하는 부문에 형평성 있게 분배되도록 보장하기 위해 수집됩니다.

귀하께서 이 양식에 공유하는 데이터가 어떻게 사용, 공유, 보관되는지 자세히 알아보려면 인구통계데이터 사용 정책을 참조하시기 바랍니다.

정의:

**중점화:** 아래 설명에서는 보다 심층적인 수준의 참여를 나타내기 위해 "포괄"이라는 용어 대신 "중점화"라는 용어를 사용합니다. "중점화"는 특정 계층의 목소리가 기관에서 프로그램을 만들 때 단순히 포함되거나 참여하도록 하는 것이 아닌, 기관의 활동에 중심이 된다는 것을 나타냅니다. 중점 집단에 속하는 사람들은 각자의 이야기를 전달하고 있으며, 기관은 이 계층의 경험들이 문화적으로 연관되도록 프로그램을 고안합니다.

다음 각 항목에 대해 응답해 주시기 바랍니다.



참고 – 여기에는 응답을 위한 5 개의 라디오 버튼이 있는 각 문항에 대한 Likert 척도가 표시되어야 합니다. 사용자는 각 문항에 대해 하나의 응답만 선택할 수 있습니다.

- 1 – 전혀 동의하지 않음
  - 2 - 동의하지 않음
  - 3 - 중립
  - 4 - 동의함
  - 5 – 전적으로 동의함
- 저희 기관은 LGBTQ+ 커뮤니티를 중점으로 한 프로그램을 만들려고 하고/하거나 제공합니다.
  - 저희 기관은 흑인, 원주민 및 기타 유색인종(BIPOC) 커뮤니티를 중점으로 한 프로그램을 만들려고 하고/하거나 제공합니다.
  - 저희 기관은 장애인을 중점으로 한 프로그램을 만들려고 하고/하거나 제공합니다.

## 인구통계정보

직원 인구통계:

귀 기관을 가장 잘 설명하는 설명을 선택하십시오.

- 우리 기관에는 급여 명부에 2명 이상의 유급 직원(정기 지급금이거나 계약 소득이 아닌 임금 또는 급여로 지급받는 직원)이 있다

*유급 직원이 있는 기관의 경우, 급여 명부에 있는 모든 직원을 포함하세요(정기 지급금이거나 계약 소득이 아닌 임금 또는 급여로 지급받는 직원).*

- 우리 기관에는 급여 명부에 0-1 명의 유급 직원이 있거나 자원봉사로 운영된다

*유급 직원이 한 명뿐이거나 유급 직원이 없고 전담 핵심 자원봉사자 그룹과 함께 일하는 기관은 자원봉사자를 대신하여 설문조사를 작성할 수 있습니다.*

작년에 총 직원 수는 몇 명입니까?

현재 총 직원 수는 몇 명입니까?

인종 정체성은 복잡하고, 매우 개인적이며, 교차적임을 이해합니다. 두 개 이상의 정체성이 적용되는 경우 "두 개 이상의 인종"을 선택하시기를 권장드립니다. 정체성이 대표되지 않은 경우, "단독의 다른 인종"을 선택하시기를 제안합니다. 원하는 경우 제공된 의견란에 추가 설명을 공유하시기를 권장드립니다.



	직원	
	전년도	당해 연도
# 아시아인/아시아계 미국인/아시아인 디아스포라		
# 흑인/아프리카계 미국인/아프리카인 디아스포라		
#히스패닉/라틴계 디아스포라		
# 중동인/북아프리카인 디아스포라		
# 원주민/알래스카 원주민/원주민		
# 파시피카/하와이 원주민/태평양 섬 주민		
# 단독의 다른 인종		
# 두 개 이상 인종		
# 백인		
# 모름/답변 의사 없음		

[계산 필드] 총(위에 보고된 총 인원수와 일치해야 함):

의견 또는 설명(선택 사항)(25 자):

각 범주에 해당하는 인원 수를 최대한 기재해 주십시오.

	직원	
	전년도	당해 연도
# LGBTQ+		
# 비 LGBTQ+		
# 모름/답변 의사 없음		

[계산 필드] 총(위에 보고된 총 인원수와 일치해야 함):

의견 또는 설명(선택 사항)(25 자):

각 범주에 해당하는 인원 수를 최대한 기재해 주십시오.





	직원	
	전년도	당해 연도
# 장애가 있다		
# 장애가 없다		
# 모름/답변 의사 없음		

[계산 필드] 총(위에 보고된 총 인원수와 일치해야 함):

의견 또는 설명(선택 사항)(25 자):

이사회 인구통계:

귀 기관에는 이사회나 운영 자문 기구가 있습니까? 예/아니요

[아니요인 경우]: 귀 기관에 이사회나 운영 기구가 없으면 이 섹션을 작성할 필요가 없습니다. 이 양식을 완료로 표시하고 다음 양식으로 진행하시기 바랍니다.

[예인 경우]: 각 범주에 해당하는 인원 수를 최대한 기재해 주십시오.

당국은 직원과 이사회가 중점 계층인 흑인, 원주민, 유색인종, 장애인 및 LGBTQ+ 계층 중 하나 이상에 대해 상당한 대표성을 포함하는 기관인지를 식별하기 위해 일부 인구통계학적 데이터를 요청합니다.

작년에 총 이사회 구성원 수는 몇 명이었습니까?

올해 총 이사회 구성원 수는 몇 명입니까?

인종 정체성은 복잡하고, 매우 개인적이며, 교차적임을 이해합니다. 두 개 이상의 정체성이 적용되는 경우 "두 개 이상의 인종"을 선택하시기를 권장드립니다. 정체성이 대표되지 않은 경우, "단독의 다른 인종"을 선택하시기를 제안합니다. 원하는 경우 제공된 의견란에 추가 설명을 공유하시기를 권장드립니다.

	이사회	
	전년도	당해 연도
# 아시아인/아시아계 미국인/아시아인 디아스포라		
# 흑인/아프리카계 미국인/아프리카인 디아스포라		
#히스패닉/라틴계 디아스포라		



# 중동인/북아프리카인 디아스포라		
# 원주민/알래스카 원주민/원주민		
# 파시피카/하와이 원주민/태평양 섬 주민		
# 단독의 다른 인종		
# 두 개 이상 인종		
# 백인		
# 모름/답변 의사 없음		

[계산 필드] 총(위에 보고된 총 인원수와 일치해야 함):

의견 또는 설명(선택 사항)(25 자):

각 범주에 해당하는 인원수를 최대한 기재해 주십시오.

	이사회	
	전년도	당해 연도
# LGBTQ+		
# 비 LGBTQ+		
# 모름/답변 의사 없음		

[계산 필드] 총(위에 보고된 총 인원수와 일치해야 함):

의견 또는 설명(선택 사항)(25 자):

각 범주에 해당하는 인원수를 최대한 기재해 주십시오.

	이사회	
	전년도	당해 연도
# 장애가 있다		
# 장애가 없다		
# 모름/답변 의사 없음		



[계산 필드] 총(위에 보고된 총 인원수와 일치해야 함):

의견 또는 설명(선택 사항)(25 자):