（様式１）

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人

芽室町社会福祉協議会

会　長　三　寺　邦　宏　様

申請者所在地

団　 体　 名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

地域福祉基金助成事業　助成金交付申請書

標記の件につきまして、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請いたします。

記

１．助成金交付申請額　　　　　　　　　　　　円

※　限度額は１５万円です。

２．事業の開始及び完了予定期日

　　　開始期日　　平成　　年　　月　　日

　　　完了期日　　平成　　年　　月　　日

３．添付書類

（１）事業計画書

（２）事業予算書

（３）

４．助成金の交付方法（希望する交付方法に○をつけてください。）

口座振込（振込口座を記載してください。）　・　現金払い

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀　行  信　金  農　協 | 支　店  支　所 | | | | | | |
| 口座番号 | 普通　・　当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 |  | （ふりがな） | | | | | | |

（様式１－２）

事　業　計　画　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 日程（月日） | 内　　　容 | 場　　所 | 時　　間 | 参加者数等 |
|  |  |  |  |  |

（様式１－３）

事　業　予　算　書

（収入の部）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　目 | 金　　額 | 内訳（できるだけ詳しく記載してください） |
| 助成金交付申請額 |  |  |
| 会　　　費 |  |  |
| 事業収入 |  |  |
| その他助成金 |  |  |
| 雑　収　入 |  |  |
| 繰　越　金 |  |  |
| 合　　計 |  |  |

（支出の部）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 金　　額 | 内助成金充当額 | 内　　　　訳  （できるだけ詳しく記載してください） |
| 人　件　費 |  |  |  |
| 旅　　　費 |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |  |
| 燃料費・光熱水費 |  |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |  |
| 広　報　費 |  |  |  |
| 委　託　費 |  |  |  |
| 手　数　料 |  |  |  |
| 保　険　料 |  |  |  |
| 賃　借　料 |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |