

(様式1)

令和 年 月 日

社会福祉法人
芽室町社会福祉協議会
会長 小 椋 孝 雄 様

申請者所在地

団 体 名

代表者職氏名

印

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 令和 年 月 日

完了期日 令和 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			