

(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 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			