

「福祉のまちづくり支援事業」助成申請書

年 月 日

社会福祉法人岩手県共同募金会会長 様

標記事業について、下記のとおり実施を希望しますので、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ					印
	団体名					
	フリガナ					
	代表者職氏名					
連絡先	フリガナ			住所	〒	事務局・代表者宅 その他()
	担当者名				〒	
		平日日中の連絡先	TEL:	()		
団体の概要	発足年月日			会員数又は世帯数	(NPO 法人の場合は職員数 名)	
	団体の区分	<input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> NPO 法人・団体 <input type="checkbox"/> 町内会 <input type="checkbox"/> 自治会 <input type="checkbox"/> 当事者・家族の会 <input type="checkbox"/> その他()				
	活動の目的・内容等	活動内容				
		活動区域				
		対象者	<input type="checkbox"/> 幼児・児童 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい児・者 <input type="checkbox"/> 住民全般 <input type="checkbox"/> その他()			対象者数 名
今年度の 予算状況 (円単位)	収入の部			支出の部		
	項目	金額	内容	項目	金額	内容
	会費収入					
	寄付金					
	助成金等					
	積立金					
		合計			合計	

【申請事業について】

申請事業名	事業 ()					
事業費総額	円 (見積書の金額と一致)	助成申請額	,000円 (千円単位)			
事業の目的 (申請理由等)						
内 容	機器・用具の 活用方法					
	事業対象者	<input type="checkbox"/> 幼児・児童 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい児・者 <input type="checkbox"/> 住民全般 <input type="checkbox"/> その他()				対象者数 名
	使用頻度	年・月・週	回	設置・保管 場所	管理責任者	
	実施期間	着手 / 年 月 日 ~ 完了 / 年 月 日 (予定)				
期待される効果						
助成に係る広報	<input checked="" type="checkbox"/> 整備物品に赤い羽根共同募金「ステッカー」を貼付け <input type="checkbox"/> 新聞に記事の掲載を依頼 <input type="checkbox"/> 会報・機関紙に記事を掲載 <input type="checkbox"/> 回覧板で住民に周知 <input type="checkbox"/> ホームページに記事を掲載 <input type="checkbox"/> その他 ()					
資金計画	収入の部			支出の部		
	項目	金額	内容	項目	金額	内容
	共同募金助成金					
	自己資金					
	合計			合計		
添付書類	● 定款、会則、規約又はそれに準じるもの ● 令和2年度事業報告書・収支決算書 ● 令和3年度事業計画書・収支予算書 ● 見積書の写し (2か所以上から見積りを取る) ● 製品カタログ等の写し					

(備考)

- ・ □欄は、該当する項目にチェックを入れてください。
- ・ 申請書に記載された氏名、連絡先等の個人情報は、本会からの通知にのみ使用します。

【共同募金受配状況】 過去3年以内に、本会の助成事業の決定を受けている場合は、下記に記入してください。

助成決定年度	事業名	助成金額(円)
年度決定事業		
年度決定事業		

※ 本申請書は3部作成し、そのうち2部を所在地の社会福祉協議会に提出してください。(残り1部は申請者控え)