申込日　　　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人　三信福祉協会　社会福祉助成金交付申込書

１．応募内容

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　称 | （フリガナ） | | | | 設　立（活動開始） | |
|  | | | | Ｔ Ｓ  Ｈ Ｒ | 年　　月（　　年間） |
| 所在地 | 〒 | | | | 構成人員数 | |
| 名 | |
| 代表者  （役職・氏名） | （フリガナ） | | | | 利用者又は会員数 | |
|  | | | ㊞ | 名 | |
| 当団体及び構成員は、反社会的勢力でないことを表明・確約します。 | | | |
| 連絡担当者  （役職・氏名） |  | ｅ‐ｍａｉｌ |  | | | |
| 電　話 | （　　　　　） | ＦＡＸ | （　　　　　） | | | |
| 事業内容  活動内容 |  | | | | | |

２．今回申込みする活動の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成希望金額 | | 円 | | | 助成金交付を  必要とする月 | | 令和　　　　年　　　　　月 | |
| （上限20万円） | | |
| 申込区分 | | １．活動の実施費用　　２．備品・物品の購入　　３．その他（　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 活動の詳細 | |  | | | | | | |
| 事業・活動等の日程 | | 開始　：　令和　　　　年　　　　月　　～　　終了　：　　令和　　　　年　　　　月 | | | | | | |
| 【収入内訳】 | | | |  | | 【支出内訳】 | |  |
| 三信福祉協会からの助成金（希望額） | | | | 円 | |  | | 円 |
| 自己負担金 | | | | 円 | |  | | 円 |
| 他助成団体からの助成金 | | | | 円 | |  | | 円 |
| その他（　　　　　　　　） | | | | 円 | |  | | 円 |
| 合　計 | | | | 円 | | 合　計 | | 円 |
| 必要書類 | 下記書類を添付してください。　（□をチェック）  □　定款・会則等（団体）　　　　□　役員名簿（団体）　　　□　活動資料・団体資料  　□　見積書・予算書・カタログなどの申請目的の金額のわかるもの | | | | | | | |
| 当協会からの  助成実績 | | | □　有（　　　　　　　　　　　　　年）　　　　　□　無 | | | | | |

※申込書に記入された個人情報は当協会にて管理し、目的外での使用は致しませんが、お送りいただきました書類はお返しできませんのでご了承ください。