様式第１号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人

稲城市社会福祉協議会

会長　　川　島　　幹　雄　　様

歳末たすけあい運動助成金(C配分)交付申請書

　歳末たすけあい運動助成金を関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 設　立  年月日 | 年　 月　 日 |
| 申請団体名 |  |
| ふりがな |  | | |
| 代表者名 | 印 | | |
| 所在地 | ℡ | | |
| 団体の  活動目的 |  | | |
| 助成を受ける事業の名称 |  | | |
| 申請事業内容  （具体的に記入ください。） |  | | |
| 事業費総額 | 円 | | |
| 収支内訳 |  | | |
| 申請額 | 円  （申請額は、申請事業費の80％が上限で、1,000円未満は切り捨てです） | | |
| 申請理由 | ※なぜ、この助成金を必要としているかについてお書きください。 | | |
| 期待さ  れる効果 |  | | |
| 今後の展望 |  | | |

【振込先】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | |
| 金融機関及  び支店名 | 銀行・信金・信組・農協　　　　　　支店・出張所 | |
| ふりがな |  | 預金種別　　☐普通　☐当座 |
| 預金名義人 |  | 口座番号 |
|  |

【担当者】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 連絡先 |
| 氏　　名 |  | 電　話  携　帯  Ｅ-mail |