

(様式第1号)

受付 番号	
----------	--

平成31年度 社会福祉活動助成金交付申請書

年 月 日

(あて先)

社会福祉法人富山市社会福祉協議会長

富山市社会福祉協議会社会福祉活動助成金交付要綱第3条の規定により、助成金を受けたいので関係書類を添えて申請します。

団体名			設立年月日	NPO法人認可日
代表者	職名	氏名		
	⑩			
住所	〒 -		TEL	-
			FAX	-
事務担当	〒 -		e-mail	-
	(氏名)		TEL	-
会員数	人	職員数	人	活動エリア
団体の活動目的				

申請額

総事業費	円	申請金額	円
------	---	------	---

事業の名称等

名称	
----	--

添付書類

<input type="checkbox"/> 事業計画書・収支予算書	<input type="checkbox"/> 団体の活動を紹介しますパンフレットや新聞記事等
<input type="checkbox"/> 事業報告書・収支決算書	備品等の場合
<input type="checkbox"/> 定款または会則、役員名簿	<input type="checkbox"/> 見積書(写)、カタログ等

※5月1日以降の元号表記は、新元号に読み替えていただきますようお願いいたします。

事業の概要

事業の対象者(該当する全てにチェックを付けてください)	対象者数(見込)	計	人
高齢 <input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 要介護・支援高齢者 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯のみ <input type="checkbox"/> 介護者・家族			
障害 <input type="checkbox"/> 障害者全般 <input type="checkbox"/> 知的障害児者 <input type="checkbox"/> 身体障害児者 <input type="checkbox"/> 精神障害児者 <input type="checkbox"/> 心身障害児者 <input type="checkbox"/> 介護者・家族			
児童 <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 児童全般 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 一人親家族 <input type="checkbox"/> 養護児童			
住民 <input type="checkbox"/> 住民全般 <input type="checkbox"/> 災害等被災者 <input type="checkbox"/> 低所得者 <input type="checkbox"/> 長期療養者 <input type="checkbox"/> ボランティア <input type="checkbox"/> 更生保護関係者 <input type="checkbox"/> ホームレス <input type="checkbox"/> その他 ()			
事業目的(〇〇のための△△支援、□□を〇〇するための△△ など) 			
事業内容・実施方法(どのようなニーズや課題に対して、どのような事業を実施するのか具体的に記入) 			
期待される効果 			
実施回数 年 回 又は 件	実施時期 開始 月 ~ 終了 月	実施場所 	

事業資金・経費内訳

【収入】

【支出】

1	申請金額(A)	円	1		円
2	自己資金	円	2		円
3		円	3		円
4		円	4		円
5		円	5		円
計		円	計(B)		円

申請金額(A)
円
助成比率(A)/(B) × 100
%

助成金の送金先

金融機関名			
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協		支店	
種別・口座番号・口座名義		(フリガナ)	
普通	No.		

審査委員会 意見欄