（様式１）

受付番号

社会福祉法人

明和町社会福祉協議会

会　長　西山　隆　様

赤い羽根共同募金配分金申請書

令和　年度配分事業（令和　年度充当）

申請日：　　　年　　　月　　　日

**１．団体について**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団　体　名 | （ふりがな） | | |
| 印 | | |
| 団体住所 | 〒 | | |
| 代表者氏名（担当者名） |  | | |
| 団体連絡先 | TEL | FAX | |
| E-mail | | |
| 設立年月日（活動開始時期） | 年　　　月　　　日 | 会員数 | 人 |
| 振込先 | 金融機関　　　　　　　　　銀行　・　農協　　　　　　　　支店 | | |
| 預金種目／普通　当座　その他　口座番号／ＮＯ． | | |
| （カ　ナ） | | |
| 口座名義 | | |
| 団体の活動目的 |  | | |
| 主な活動場所・活動実績 |  | | |

**２．提出書類について**　※必ず□にチェックを入れること。

１）赤い羽根共同募金配分金申請書

２）団体の会員名簿（任意様式）

**３．申請事業について**

（１）申請したい事業について記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事業名（イベント名） | 地域活動支援事業 |
| 事業実施期間 |  |
| ②申請目的 | |

（２）申請事業における収支計画書

（単価：円）

**収入の部**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額 | 摘　　要 |
| 1. 赤い羽根共同募金配分金 |  |  |
| 1. その他助成金 |  |  |
| 1. 自己資金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **合　　計（A）** |  |  |

（単価：円）

**支出の部**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額 | 摘　　要 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **合　　計（B）** |  |  |



この事業は、赤い羽根共同募金の配分金を活用させていただいております。