＜様式１＞

令和　　年　　月　　日

令和５年度赤い羽根共同募金に係る助成金交付申請書

（令和５年度募金・令和６年度配分）

社会福祉法人　大分県共同募金会

竹田市共同募金委員会　会長 　様

|  |  |
| --- | --- |
| **申請団体・施設名**  ※法人の場合は、法人格も記入 | （ふりがな） |
| **申請団体・施設代表者** | 役職　　　　　氏名（ふりがな）  　　印 |
| **所　在　地** | 〒 |
| ℡： |
| **事務担当者名** | 氏名： |
| ℡： |
| **送　付　先**  （書類等送付先が上記所在地と異なる場合、ご記入ください。） | 〒 |

下記の活動（事業）を行うため、赤い羽根共同募金助成金の交付を受けたいので申請します。

記

１　申請活動（事業）（詳細は別紙申請事業計画書のとおり）

|  |  |
| --- | --- |
| **活動（事業）名** | **申請金額** |
|  | 千円 |

２　添付書類（該当するものにチェックしてください）

□申請活動（事業）計画書<様式２>　　□前年度事業報告書、決算書 　□見積書

□その他（　　　　　　　　　　　）

３　団体概要

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 構 成 |  |
| 現在行っている  主な活動 |  |

　４　赤い羽根共同募金運動への協力

　貴団体は、共同募金運動に協力していただくことができますか？（街頭募金や資材募金等）

　　　□協力できます。　□協力できません。（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　申請活動（事業）計画書　　　　　　　〈様式２〉

　 １　申請活動（事業）の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請団体・施設名 |  | 申請団体・施設  代表者 | 役職　　　氏名 |
| 事　　 業 　　名 |  | | |
| 申請金額 | 千円 | | |
| 対　　象　　　者 | □高齢者　　□障がい者　　□児童　　□住民　　□その他（　　　　　　 　） | | |

２　申請活動（事業）について

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. 【 活動（事業）内容 】（具体的に記入） | | | |
| 1. 【 助成を必要とする理由 及び期待される効果】 | | | |
| 主な対象者 |  | | |
| 実施予定日 |  | 開催場所 |  |
| 件数・回数 |  | 延べ人数 |  |

３　経費の内訳（項目は、必要に応じて増減）**※申請事業にかかる費用の総額を記入**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 積算内訳（なるべく詳細に記入） | 金額（円） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　計 |  |  |

４　資金の内訳（この合計は、３経費の内訳の合計と一致。項目は適宜変更）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | **内　　訳** | 金額（円） |
| 共同募金助成金  （申請金額と同額） |  |  |
| 自己財源 |  |  |
| 利用者負担 |  |  |
| その他 |  |  |
| 合　　計 |  |  |