

歳末たすけあい地域福祉活動助成金 申請書

(令和7年度申請・令和8年度使用)

令和 年 月 日

社会福祉法人 日野市社会福祉協議会
会長 様

当団体が行う事業に対し、歳末たすけあい地域福祉活動助成金を受けたく申請します。

申請事業名

① 申請金額 ,000円 (②申請事業総額の75%以内/千円未満切り捨て)

② 申請事業総額 円

団体名	フリガナ	法人格の有無	あり () なし
代表者 氏名・印	フリガナ 印		団体発足 年月(法人認可)
団体所在地	〒 TEL. FAX.		
事務担当者	氏名		
	住所 〒		
	TEL. FAX. E-mail		
☆団体の具体的な活動内容や目的など			
☆利用者数 人/回			
☆主な対象者 1 高齢者 2 障害児・者(身体・知的・精神・発達) 3 子育て・児童 4 住民全般 5その他 ()			
☆主な活動場所			
☆参考:過去3年間における、赤い羽根共同募金運動や歳末たすけあい運動への団体の協力状況 (有 ・ 無)			

