様式第１号

|  |  |
| --- | --- |
| ぷちサロン活動応援助成金申請書    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　年　　月　　日  　朝来市社会福祉協議会　会 長　様  住　所  申 請 者　　 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  電話番号　自宅　　　－　　　－  　　　　　携帯　　　－　　　－    下記のとおり、地域の仲間づくり、出会いの場づくりを目的としての  集まりを予定しましたので、表記の助成金の申請をいたします。 | |
| 活動予定日 | 午前　　　　　　　　　　　午前  　：  令和　年　　月　　日（　　）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　午後　　　　　　　　　　　午後 |
| 申請回数 | 回目　　※年間の助成回数は１０回が上限です。  　　：　　～ |
| 集まりの  内容・目的  など |  |
| 助成金の  使い道 | ・茶菓代  ・消耗品費  　・その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実 施 場 所 |  |
| 参加予定者 | （申請者を含む）　　　名　（ 内、６５歳以上　　　　名　）  ※参加者は５名以上で、半数以上が６５歳以上の地域住民であること。 |

　ぷちサロン活動の助成交付を決定します。

　　　令和　年　　　月　　　日

受　付　印



担当印

　　　社会福祉法人朝来市社会福祉協議会

　　 事務局長　　西垣　佳生



この助成金は、皆様にご協力いただいた共同募金の配分を受けています。

