

令和 年度地域応援助成事業申請書

社会福祉法人
朝来市社会福祉協議会会長 様

区 名

代表者名

印

住 所

電話番号

下記のとおり令和 年度地域応援助成事業に申請します。

事業名	わがまち食堂事業（ 回目）	New わがまち食堂事業（ 回目）
事業の概要	当面する 福祉課題	
	実施時期	
	実施場所	
	実施内容	
	期待される 効果	

助成申請額	円
-------	---

収 入 (本事業分のみ)	項 目	金 額	説 明
	本助成金		
	自己資金		
	参加者負担金		
	その他		
	計		

支 出 (本事業分のみ)	項 目	金 額	説 明 (具 体 的 に)
		計	

申 請 区 の 概 要	行政区人口		
	行政区世帯数		
	65歳以上 人口数		
	15歳未満 人口数		
連 絡 先	担当者名		
	住 所 〒		
	TEL 携帯番号	FAX	
	e - mail		



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。