様式第１号（第６条関係）

ボランティアグループ育成助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

朝来市社会福祉協議会　会長様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | | | |
| 代表者氏名 | ㊞ | 代表者住所 |  | |
| 電話番号 | 自宅：　　　－　　　－　　　　　　／　携帯：　　　－　　　　－ | | | |
| 会員数 | 名 | 申請額 | 円 | |
| 活動予定 | 主な活動内容 | | | 活動回数（回） |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |
|  | | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融機関名 | |  | | | | | | | 支店名 |  |
| 口座番号(７桁) | |  |  |  |  |  |  |  | 預金種目 | 普通・当座 |
| 名義 | フリガナ |  | | | | | | | | |
| お名前 |  | | | | | | | | |

社協地域センターチェック✓欄

振込先を通帳と

照合しました

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出予算 | 科　目 | 金額（円） |
| 対象経費合計 |  |
|

※対象経費合計金額は「対象経費一覧」をよくご確認のうえ、申請額と同額か超えるように注意して下さい。

※通帳の表紙あるいは表紙裏をご確認の上、正確にご記入ください。

確認のため、申請書提出時に通帳の表紙と中表紙のコピーを添付

していただきますようお願いいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収入予算 | 科　目 | 内　　容 | 金額（円） |
| 繰越金 |  |  |
| 助成金 | ボランティアグループ育成助成金 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 収　入　合　計 | |  |