様式第１号（第６条関係）

福祉教育活動助成事業申請書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人

朝来市社会福祉協議会会長様

学校等名

印

園長・校長名

下記の通り福祉教育活動助成事業に申請します。

１．申請活動

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 活動コース　　　　　　　 | 内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(Cコースについては提案内容を記載し計画書(自由様式)を添付してください) | 申請額 |
| 例：B-1 | 例：高齢者のつどいの場に行き交流する | 例：20,000円 |
| 　 | 　 | 　　　　　　円 |
| 　 | 　 | 　　　　　　円 |
| 　 | 　 | 　　　　　　円 |
| 　 | 　 | 　　　　　　円 |
| 　 | 　 | 　　　　　　円 |

|  |
| --- |
| 助成金交付申請額 |
| 　　　　金　　　　　　　　　　　　円 |

２．助成金交付決定に基づく振込先は下記の通りです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 　 | 支店名 | 　　　　　　　　　　支店 |
| 種別 | 　 | 口座番号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| ふりがな | 　 |
| 口座名義 | 　 |

３.　担当者名　（　　　　　　　　　　　　　　）

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。