

様式第 1 号

掛川市地区福祉協議会活動助成金交付事業申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人

掛川市社会福祉協議会

会 長 小 里 務 様

名 称 _____

代表者 _____ 印

平成 年度において、地区福祉協議会の助成を受けたいので、下記の通り関係書類を添えて申請します。

記

1.交付申請額 _____ 円

※助成金の金額については、市社協が発行する
「掛川市地区福祉協議会活動助成金基準表」に基づいてご記入ください。

様式第2号

平成____年度____地区福祉協議会
事業実施計画書

()枚中()枚目

事業名	事業内容(日時・回数・会場・内容・対象・その他)

◎必要枚数をコピーしてお使いください。

平成 ____ 年度 ____ 地区福祉協議会
事業収 支 予 算 書

(収入の部)

項 目	予算額(円)	備 考
合 計		

(支出の部)

項 目	予算額(円)	備 考
合 計		

様式第4号

平成____年度____地区福祉協議会
組 織 構 成 表

1.組織

組織名		設立年月日	S・H	年	月	日
所在地	掛川市					

2.役員

役職名	氏名	貴組織における役職名	選出母体
代表者			
企画委員長			
事務局			

3.組織構成 参考資料で名簿が添付される場合は記入不要

役員数	(理事会・評議員会と分かれている場合は、それぞれ記入してください。)人
支部の有無	無 ・ 有 (有の場合、支部名を列挙)
専門部の有無	無 ・ 有 (有の場合、専門部を列挙)
登録ボランティアの有無	無 ・ 有 (有の場合)団体数____団体 総数____人

4.通常連絡先(郵送先)

名称		氏名	
郵便番号	-	住所	掛川市
TEL	-	FAX	-
メールアドレス(メール受信を希望する場合のみ、ご記入して下さい。)			

様式第 5 号

掛川市地区福祉協議会活動助成金 交付決定通知書

掛 社 協 第 号
平 成 年 月 日

組織名
代表者

様

社会福祉法人
掛川市社会福祉協議会
会 長 小 里 務

平成 年 月 日において申請のあった標記事業について、下記の通り決定しましたので通知します。

記

1.助成金交付金決定額

円

2.交付時期

平成 年 月 日(予定)

3.留意事項

- (1)年間事業は地域の活動状況により、柔軟に変更していただいて結構ですが、大規模な事業内容の変更内容の変更については、市社協と協議してください。
- (2)助成金の用途については、有効活用のため、総事業費に対しての繰り越しは認められませんが、助成金以上の活動はおこなってください。

様式第 6 号

掛川市地区福祉協議会活動助成金
請求書（概算払い請求書）

金 _____ 円

平成 ____ 年度 _____ 地区福祉協議会助成金事業の助成金として、上記のとおり請求します。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

社会福祉法人掛川市社会福祉協議会
会 長 小 里 務 様

名 称 _____
代表者 _____ 印

<振込先> 金融機関名: _____ 銀行・信金・農協 _____ 本店・支店・支所
預金種別:(普通 ・ 当座) _____ 口座番号: _____
(フリガナ)
名 義: _____

(※)添付資料:振込先口座通帳の表紙のコピーを下欄に添付してください。

様式第7号

掛川市地区福祉協議会活動助成金交付事業 実 績 報 告 書

平成 年 月 日

社会福祉法人
掛川市社会福祉協議会
会 長 小 里 務 様

名 称 _____

代表者 _____ 印

平成 年度において、助成金の交付の決定を受けた、地区福祉協議会事業が完了したので、下記の通り関係書類を添えて報告します。

記

<提出書類>

- 1.事業実施報告書(様式第8号)
- 2.事業収支決算書(様式第9号)
- 3.事業のわかる参考資料(行事のチラシ・行事の写真・広報他)

様式第8号

平成____年度____地区福祉協議会
事業実施報告書

()枚中()枚目

事業名	事業内容(日時・回数・会場・内容・対象・その他)

◎必要枚数をコピーしてお使いください。

平成____年度____地区福祉協議会
事業収 支 決 算 書

(収入の部)

項 目	予算額(円)	決算額	備 考
合 計			

(支出の部)

項 目	予算額(円)	決算額	備 考
合 計			