

様式第1号

## 地域福祉特別事業援助申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人  
掛川市社会福祉協議会長 様

名 称 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ 印

平成 年度において、下記の事業の助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1. 実施事業名 \_\_\_\_\_

※ 申請事業が複数ある場合も、あわせてご記入ください。

2. 交付申請額 \_\_\_\_\_ 円

## 事業実施計画書(個票)

(事業ごとにご記入ください)

1. 事業の名称 \_\_\_\_\_

2. 事業の目的

--

3. 事業内容(日時・会場・内容・参加対象者数・その他)

--

4. 事業費の内訳

項 目	算 出 根 拠	金 額
	事業費合計	円
	内 社会福祉協議会 助成申請金額	円

地 域 福 祉 特 別 事 業  
交 付 決 定 通 知 書

掛 社 協 第 号  
平 成 年 月 日

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。

つきましては、至急、請求書(概算払い請求書)(様式第4号)の提出をお願いいたします。

記

1. 実施事業名: \_\_\_\_\_

2. 交付決定額: \_\_\_\_\_

様式第4号

# 地域福祉特別事業 請求書（概算払い請求書）

請求額： 金 \_\_\_\_\_ 円

ただし、平成 \_\_\_\_\_ 年度地域福祉特別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

住 所  
組 織 名  
代表者名

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5号

## 地域福祉特別事業実績報告書

平成 年 月 日

社会福祉法人  
掛川市社会福祉協議会会長 様

名 称 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ 印

平成 年度において助成金交付の決定を受けた、下記が終了したので関係書類を添えて報告します。

### 記

1 実施事業名 \_\_\_\_\_

※決定を受けた事業名を列記する

2 交 付 額 \_\_\_\_\_ 円

3 提出書類 : 事業実施報告書(個票)(様式第6号別紙)

※事業ごとに記載する

## 地域福祉特別事業実施報告書(個票)

(事業ごとにご記入ください)

1、事業の名称 \_\_\_\_\_

2、事業内容(日時・会場・内容・参加対象者数・その他)

--

3、事業費の内訳

項目	内 訳	金 額
	事業費合計	
	内 社会福祉協議会 助成申請金額	

4、事業の効果・評価

--