

平成28年度歳末たすけあい運動募金配分事業助成金申請書

平成 年 月 日

福岡市社会福祉協議会  
会長 谷川 浩道 様

(住所) 〒 -

(団体名)

(代表者)

印

(TEL)

(携帯)

(FAX)

連絡担当者

TEL

携 帯

平成28年度障がい児者自立支援事業を実施したいので、下記のとおり助成金を申請します。

記

1 助成事業の内容

平成28年度歳末たすけあい運動募金配分事業計画書・収支予算書  
(様式第2号) のとおり

2 申請額

金 , 円

3 団体の概要

団体設立時期	年 月	会員数	人
活動場所	( 区 校区)		
活動日時			

※ 団体の概要がわかる資料（会則または会報）を必ず添付して下さい。  
(但し、本事業に初めて申請する団体については、①会則または会報と  
②名簿を提出して下さい。)

- ※ 1 提出された申請書等は、本事業以外には使用しません。
- ※ 2 申請書をもとに助成団体一覧を作成し、本事業推進のため、各区社会福祉協議会へ提供します。



# 請 求 書

一. 金 円也

ただし、平成28年度障がい児者自立支援事業助成金として

振 込 先

金融機関名	銀行		本・支店
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通預金	<input type="checkbox"/> 当座預金	
店 番 号 / 口座番号	店番号	口座番号	
フリガナ			
名義人			

上記金額を請求いたします。

平成 年 月 日

住 所

団体名

代表者名

印

社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会

会長 谷川 浩道 様

※送金先銀行口座(口座番号・名義)の確認のため、通帳のコピーを添付してください。