

【記載例（障がい）】

（様式第1号 障がい）

平成29年度歳末たすけあい運動募金配分事業助成金申請書

平成〇〇年〇〇月〇〇日

福岡市社会福祉協議会
会長 谷川 浩道 様

住所は、書類の送付先（代表者の住所等）を記入してください。郵便番号も記入してください。

（住所）〒〇〇〇-〇〇〇〇

福岡市中央区荒戸3-3-39

団体名 **ふくふく支援会**

代表者 **福岡 太郎**

⑩

（TEL）〇〇〇-〇〇〇〇

（FAX）〇〇〇-〇〇〇〇

（携帯）〇〇〇-〇〇〇〇

朱肉印を
お願いし
ます。

代表者と担当者が異なるときは、
記入してください。

連絡担当者 **ふくふく 花子**

→（TEL）△△△-△△△△

（携帯）□□□-□□□□

平成29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29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 **15,000** 円

通常の活動場所・日時を記入してください。

3 団体の概要

団体設立時期	平成〇年〇月	会員数	20 人
活動場所	福岡公民館学習室（中央区 当仁校区）		
活動日時	第2火曜 10時～12時		

※ 団体の概要がわかる資料（会則または会報）を必ず添付してください。
（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。

【記載例（障がい）】

（様式第2号 障がい）

平成29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

団体名：**ふくふく支援会**

事業計画	
事業名	クリスマス会
実施予定日	29年12月17日（日）
事業内容	・ クリスマス会 地域住民やボランティアと一緒に、みんなで飾り付けをしたり、フレゼント交換をしたりして交流を深める。
実施予定場所	福岡公民館ホール
参加人員	計 38 人
（内 訳）	障がい児者 14 人 その他 人 障がい児者の家族 14 人 地域住民 5 人 ボランティア 5 人

経費内訳		
区分	金額（円）	説明
収入	助成金申請額	15,000 市社協助成金
	団体負担金	
	参加者負担金	
	その他	
	合計	15,000
支出	飲食費	4,800 ケーキ、飲み物等
	印刷費	2,000 チラシコピー代
	消耗品費	3,000 クラッカー、皿等
	フレゼント経費	5,200 フレゼント購入
	合計	15,000

説明欄についても記入をお願いします。

← 収入合計と支出合計は同額です

請 求 書

一. 金 15,000 円也

振込先は1文字でも間違えると振込みができないので、正確に書いてください。

ただし、平成29年度障がい児者自立支援事業助成金として

ゆうちょ銀行の場合は、振り込み用の店名、預金種目、口座番号を記入してください。

金融機関名	ふくふく 銀行 唐人町 本支店	
預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金	
店 番 号 / 口座番号	店番号 777	口座番号 7777777
フリガナ	フクフクシエンカイ ダイヒョウ フクオカ タロウ	
名義人	ふくふく支援会 代 表 福岡 太郎	

必ず団体名が入ったものを作成してください。

上記金額を請求いたします。

日付は記入しないでください。

平成 年 月 日

住所は申請書(様式第1号)と同じ住所を記入してください。

住 所 福岡市中央区荒戸3-3-39

団体名 ふくふく支援会

代表者 福岡 太郎

福岡

社会福祉法人 福岡市社会福祉協議会
会 長 谷川 浩道 様

代表者印(申請書印と同じもの)を押印ください。

※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。

