助成申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

社会福祉法人京都府共同募金会　会長　様

|  |
| --- |
| **申　　請　　者** |
| **フリガナ** |  |
| **法人名** |  |
| **フリガナ** |  |
| **代表者氏名** |  |

|  |
| --- |
| **事業執行者**（申請者と同じ場合は同上） |
| **フリガナ** |  |
| **活動団体名** |  |
| **フリガナ** |  |
| **代表者氏名** |  |
| **住　所** |  |
| **連絡先** | TEL |  | FAX |  |
| **主な事業目的** |  | **設立年月日** |  |
| 活動実績資料をデータ添付（〇印）メールでご提出ください。 |
|  | 定款、会則 |  | ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ･広報紙 |
|  | 前年度事業報告・決算書 |  | 当年度事業計画・予算書 |
| この申請に関する事務担当者 | 所属 |  | TEL |  |
| 氏名 |  | FAX |  |
| ﾒｰﾙ |  |

共同募金の助成を受け下記の事業を実施したいので、申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **事業名** |  |
| **事業実施時期** | **開始：令和　　年　　月　　日　～　完了：令和　　年　　月　　日** |
| **事業費総額** |  |  |  |  |  |  | **円** |
| **助成申請額※** |  |  |  | **0** | **0** | **0** | **円**※助成上限120万円 |

１　申請事業の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (1)助成事業の種類該当する項目に〇印 |  | ①経済的に困窮する人や社会的に孤立する人に対する直接的な支援活動 |
|  | ②支援団体が、活動を通じて把握した困窮、孤立の課題に対して新たに取り組む活動 |
|  | ③活動と対象者の広がりを図るため、様々な支援団体が協働して行う支援活動の基盤づくり、ネットワークづくり |
|  | ④支援活動・事業を充実・発展を図るための調査・研究事業等 |
|  | ⑤その他　[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |
| (2)事業内容 |  |
| 主な対象者 |  |
| 実施時期・回数 |  | 対象者数・件数 |  |
| (3)期待する効果（ﾈｯﾄﾜｰｸづくり、参加性向上、活動範囲拡大、サポートの向上、活動頻度増、継続性向上、定着度向上など） |  |

２　申請事業の資金収支計画

|  |  |
| --- | --- |
| 収　入（収入財源内訳） | 支　出（支出内訳） |
| 科　目 | 金　額 | 科　目 | 金　額 |
| 共同募金助成金 |  | 円 |  |  | 円 |
| 行政補助金 |  | 円 |  |  | 円 |
| 利用者負担金 |  | 円 |  |  | 円 |
| 自主財源 |  | 円 |  |  | 円 |
| その他（　　　　　） |  | 円 |  |  | 円 |
| （　　　　　） |  | 円 |  |  | 円 |
| （　　　　　） |  | 円 |  |  | 円 |
|  |  | 円 |  |  | 円 |
| 合　計 |  | 円 | 合　計 |  | 円 |

支出欄には、支出科目　諸謝金・旅費交通費・消耗品費・印刷製本費・使用料・通信運搬費・備品費　等を記入してください。

※利用者に参加費等の負担を求める場合は利用者負担金の欄へ金額を記入してください。

※収入と支出の合計が同じになるように記入してください。

※備品購入の場合は、下表に購入予定品名等を記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 品　名（型番等） | 数量 | 単　価 | 金　額(購入予定額) | 備　　考 |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
|  |  |  |  | 円 |  |
| 合　　　　　計 |  |  |  | 円 |  |