

この用紙に記載されました個人情報、助成に係る業務に利用することを目的とし、  
本会において適正に管理し、無断で第三者に提供しません。

【様式1】

ポスト・コロナ社会に向けた福祉活動応援助成申請書

社会福祉法人奈良県共同募金会会長 吉川 正利 様

令和 年 月 日

申請者	(フリガナ) 法人・団体の名称		
	(フリガナ) 代表者職・氏名		
	法人・団体の 所在地	〒	—
	TEL ( ) (事務局・代表者宅 いずれかを囲んでください)		
	事務担当者	職・氏名	
	連絡先：TEL ( ) FAX ( )		
	E-mail @		
設立 (活動開始)	年 月 日		

申請内	R2年度からのコロナ下での活動支援助成の有無	<input type="checkbox"/> 受けたことがない <input type="checkbox"/> 受けたことがある		
	R2年度からの共同募金助成の有無	<input type="checkbox"/> 受けたことがない <input type="checkbox"/> 受けたことがある		
	事業名			
	事業に係る対象者・数	(対象者) (対象者数) 名		
	事業費総額 ・助成要望額	【事業費総額】 円	【助成要望額】 円 (千円未満切り捨て)	
	事業実施時期・回数	令和5年 月 ~令和 年 月 ( 通年 ・ 短期 )		
	事業実施にあたり、協働している(する)他 の団体・機関名			
	【助成事業で解決しようとしている課題について記載してください】			
	【上記の課題を解決するための活動を具体的に記載してください】			

収入の部		
項 目	金 額 (円)	積算根拠(内容)
共同募金助成金		
自己資金		
その他(補助金等)		

合 計		0
支 出 の 部		
項目(謝金、印刷費等)	金 額 (円)	積算根拠(内容)
合 計		0

添付書類	下欄にチェックしてください。ただし、活動年数が1年未満の場合は④は不要。
	<input type="checkbox"/> ①会則・規程等 <input type="checkbox"/> ②役員名簿、会員名簿 <input type="checkbox"/> ③団体の広報用の会報・リーフレット等 <input type="checkbox"/> ④令和4年度事業報告書及び決算書 <input type="checkbox"/> ⑤令和5年度の事業計画書及び予算書 <input type="checkbox"/> ⑥印刷費、備品・消耗品購入、使用料等については、見積書または支出予定額が確認できるもの

本助成情報の入手方法	
------------	--