（様式5）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　　日

　社会福祉法人和歌山県共同募金会

　　　　　　　　　会長　神吉　康成　様

赤い羽根子どもと家族の緊急支援助成変更申請書

令和2年　月　日付和共募第　　　号で助成決定のあった事業について、下記のとおり変更したいので申請します。

1．団体の概要

|  |  |
| --- | --- |
| **団体の名称** |  |
| **所在地** | **ＴＥＬ** |
| **代表者職名 氏名** |  | **印** |
| **団体の目的** |  |
| **設立年月日** |  | **会員数** |  |

2．助成金について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **変更内訳** | **変更前** | **変更後** |
| **申請金額①** |  |  |
| **自己資金②** |  |  |
| **総事業費①＋②** |  |  |

3．事業の財源別内訳　※収入の部の合計と、支出の部の合計は一致させてください。

|  |  |
| --- | --- |
| **収入の部（単位：円）** | **支出の部（単位：円）** |
| 共同募金助成金 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　　計 |  | 合　　計 |  |

4．感染拡大及び緊急事態宣言の影響をうけ、地域で増加すると考えられる子どもと家族をめ

　　ぐる生活課題に取り組むための活動の、具体的な事業の変更内容と、それを行うことで期待

　　される効果など、事業内容を変更することの必要性をアピールしてください。

|  |
| --- |
| **具体的な事業の変更内容と期待される効果** |
| 《どういう人を対象に、何をするために事業内容変更をするのかを具体的に書いてください。》＜変更前＞＜変更後＞ |
| **実施回数** | 　　回 | **対象者数** |  | 人 |
| **実施期間** | 助成決定日　～　令和　年　月　日 |  |  |  |

　**※助成事業実施期間は、助成決定日から令和3年3月31日までとなります。**

5．問合せ先・書類送付先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **担当者職・氏名** |  | **ＴＥＬ** |  |
| **書類等送付先****住所** |  | **携　帯** |  |
| **E-mail** |  |