(様式1)

令和　　　年　　　月　　　日

　社会福祉法人和歌山県共同募金会

　　　　　　　　会長　大桑　弘嗣　様

令和5年度 赤い羽根 地域に密着した生活支援事業 助成申請書

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** |  | |

２．申請事業について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申請事業名** |  | **事　　業** |
| **活動拠点** |  | |
| **活動拠点住所** | **〒**  **ＴＥＬ** | |
| **申請金額①** | **０,０００円 (万単位で記載)** | |
| **自己資金②** | **円 (端数がある場合は１円単位まで記載)** | |
| **総事業費①＋②** | **円 (端数がある場合は１円単位まで記載)** | |

３．添付書類

**①定款もしくは会則**

**②役員名簿**

**③令和４年度活動実績を記載した書面**

**④令和３年度会計報告書**

４．新型感染症下の生活課題に取り組む活動の具体的な事業内容と、それを行うことで期待

　　される効果など、事業の必要性をアピールしてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **具体的な事業内容と期待される効果** | | | | |
| 《どういう人を対象に、何をするのかを具体的に書いてください。》 | | | | |
| **実施回数(計画)** | 回 | **対象者数(計画)** |  | 人 |
| **実施期間(計画)** |  |  |  |  |

**※助成対象事業は令和６年３月３１日までに完了して下さい。**

５．事業の財源別内訳　※収入合計と支出合計は一致させてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **今回申請する事業にかかる収入** | | **金額（円）** |  |
| ①本助成金申請額 | 金額欄に申請額を記入(万円単位) |  |  |
| ②自己資金 |  |  |  |
| 収入合計(①＋②) | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **この助成事業にかかる支出**  **※支出の費目を記載して下さい。** | **金額（円）** | **内容等を記載** |
| （例）○○○費 | ○○○○○ | ・○○○○○○○○○○  ・○○○○○○○○○○ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 支出合計 |  |  |

６．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** |  |