

(第1号様式)

平成 年 月 日

平成 年度 東村山市社会福祉協議会助成金交付申請書

社会福祉法人

東村山市社会福祉協議会 会長 様

団 体 名 _____

代表者住所 _____

電話番号 _____

代表者氏名 _____ (印)

平成 年度東村山市社会福祉協議会助成金として、下記のとおり交付されたく、関係書類を添えて申請いたします。

記

1. 助成金の種類 (申請する助成金に○印をつけてください。)

- (1) 当事者団体助成
- (2) 地域福祉活動助成
- (3) ふれあい・いきいきサロン運営費助成
- (4) 福祉団体助成

2. 交付申請額 _____円

- ※添付書類
- ・事業計画書 (別記 1A-1~4号様式)
 - ・収支予算書 (別記 1B-1~4号様式)
 - ・会員名簿 ※当事者団体助成

平成 年度 事業計画書および会員の状況

団体名		設立年月日	年 月 日
代表者名		担当者名	
会の目的			
年度 主な事業			
会費	会費：有（年額・月額 円） ・ 無		
会員等	市内会員 当事者： 名 家族： 名 世帯： 世帯（合計 名・世帯）		
	市外会員・その他 名		
本事業以外の補助金・助成金の有無		有（ ） ・ 無	

平成 年度 収 支 予 算 書 (案)

団体名 _____

収 入	内 容	予 算 額 (円)	説 明
	1. 会 費		
	2. 社協助成金		200円× _____人 + 25,000円
	3. その他収入		
4. 前年度繰越金			
収 入 合 計			

支 出	内 容	予 算 額 (円)	説 明	
	1. 活 動 費 (事業費)			
				その他活動費
	2. 事 務 費			
				その他事務費
	3. その他支出			
支 出 合 計				

会計担当者 _____ (印)

() 会 員 名 簿

()

No.	氏 名	町 名	No.	氏 名	町 名
1			27		
2			28		
3			29		
4			30		
5			31		
6			32		
7			33		
8			34		
9			35		
10			36		
11			37		
12			38		
13			39		
14			40		
15			41		
16			42		
17			43		
18			44		
19			45		
20			46		
21			47		
22			48		
23			49		
24			50		
25			51		
26			52		

団体名 _____

当事者団体助成 申請書類チェック

提出前に下記項目を再度ご確認くださいまして、にチェックの上、
本用紙も提出時ご持参ください。

東村山市社会福祉協議会助成金交付申請書（1部）

- 記入漏れはありませんか。
- 代表者の印の押し忘れはありませんか。

事業計画書および会員の状況（1部）

- 記入漏れはありませんか。
- 会員数は、名簿の人数と同じ人数で記入されていますか。

収支予算書（1部）

- 記入漏れはありませんか。
- 収入の合計額と支出の合計額は合っていますか。
- 前年度繰越金がある場合は、記入されていますか。
- 会計担当者の印の押し忘れはありませんか。

会員名簿（必要部数）

- 会員名簿に基づき、10名以上の会員の記入がされていますか。

※すべての書類に関わることですが、訂正箇所がある場合は
2重線を引いたうえ、訂正印を押してください。
修正テープ等は使わないでください。

受取 _____ 月 日 _____