

(様式第1号)

年 月 日

社会福祉法人滝川市社会福祉協議会会長 様

申請者 団体名：
代表者氏名：
住 所： ⑩

助成金交付申請書

社会福祉法人滝川市社会福祉協議会福祉団体助成事業要綱に基づき、助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

事業名	
事業の目的と具体的な計画内容 〔記入欄が不足する場合は別紙に記入願います。〕	
事業の実施期間	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()
助成金交付申請額	金 円
団体の概要	設立年月日 年 月 日
	会員数 名
	本申請の連絡責任者 氏名： 役職：
	電話： Fax：
助成金振込先 ※郵便局不可	銀行名： 支店名： 口座種類： 口座番号： 口座名義： フリガナ：
関係書類	1. 事業経費概算調書 2. 団体規約、役員名簿 3. 当該年度事業計画書及び予算書 4. 前年度事業報告書及び決算書（今年度新設された団体は除く）