令和　　年　　月　　日

令和７年度地域福祉活動推進プロジェクト(テーマ型募金)助成事業実施申請書

社会福祉法人山形県共同募金会会長　様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　　　　　　　請　　　　　　　者 | | | | |
| 団体名 |  | | | |
| 代表者職氏名 | 役職名 |  |  |  |
| 団体住所 | 〒 　－ | | | |
| 連絡責任者  氏名・連絡先 |  |  | | |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  | | |

下記のとおり、助成事業を実施したいので申請します。

記

１　助成金の申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　助成事業の内容等

　（1）助成事業実施計画書（別紙１）

　（2）助成事業収支予算書（別紙２）

（別紙１）

助成事業実施計画書

１　助成事業の名称

|  |
| --- |
|  |

２　助成事業の目的

|  |
| --- |
|  |

３　助成事業の開始期日及び完了期日

|  |
| --- |
| 自:令和　　年　　月　　日　　　至:令和　　年　　月　　日 |

４　助成事業の実施内容

|  |  |
| --- | --- |
| 助成事業の対象者 |  |
| 助成事業の実施場所 |  |
| 助成事業の実施頻度 |  |
| 具体的事業内容 |  |

（別紙２）

助成事業収支予算書

（収入）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金　　額（円） | 摘　　要（調達先等） |
| 共同募金助成金 |  | ・本助成事業による助成金の申請額を記入 |
| 寄付金 |  |  |
| 自己資金 |  |  |
| 利用者負担金 |  |  |
| その他 |  |  |
| 合　　　　計 |  |  |
| ・利用者負担金～利用者に参加費等の負担を求める場合は、その金額を記入してください。 | | |

（支出）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 金　　額（円） | 摘　　　要（算出基礎） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　　計 |  |  |