様式第１号

福祉施設等助成金申請書（野洲市歳末たすけあい募金配分事業）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　野洲市社会福祉協議会会長　様

施設名：

代表者：　　　　　　　　　　　　印

住　所：

連絡先：電話番号：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 Fax番号：

担当者：

福祉施設等助成事業により、下記のとおり助成金の交付を受けたいので申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

助成金交付申請額：　配分検討委員会で決定した額

【申請事業内容】＊詳しくご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

＊お米の配布については、下記の番号に○をしてください。

1. お米の配布を希望します。
2. お米の配布を希望しません。
3. 助成金の申請はしませんが、お米の配布のみ希望します。

様式第２号

福祉施設等助成金実績報告書（野洲市歳末たすけあい募金配分事業）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者：　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業実施日 | 令和　　年　　月　　日 | 事業名 |  |
| 【事業内容】 |

【決　算】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |
| --- | --- |
| 収　入 | 支　出 |
| 項　目 | 決算額 | 項　目 | 決算額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　計 |  | 合　計 |  |

※事業の様子がわかる写真等と、広報した会報やチラシ等もあわせて提出ください。