

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議
会 長 落 合 昭 雄 様

住 所
団体名
役 職 代表者氏名 印

年度 地域ささえあい活動助成金交付申請書

次のとおり助成金を交付されるよう、地域ささえあい活動助成金交付要綱第6条の規定により関係書類を添えて申請します。

- 1 助成金申請額 金 円
- 2 添付書類
- (1) 事業計画書（年間） 1部
 - (2) 収支予算書（年間） 1部
 - (3) 団体基本情報（添付書類様式1） 1部
 - (4) 活動予定事業（行事）内容（添付書類様式2） 1部

(添付書類様式1)

年 月 日

年度 地域ささえあい活動助成事業

「団体基本情報」

ふりがな 団体名			
ふりがな 代表者名		役職名	
住 所	〒		
電話番号			
携帯番号			
F A X 番号			
E-mail			
主な活動内容			

(添付書類様式2)

年 月 日

年度 地域ささえあい活動助成事業

「活動予定事業（行事）内容」

事業(行事)名			
助成希望額		円	実施期間 または実施日
事業内容		(※いつ何をするのか等なるべく詳細に記載)	
経 費	収 入		
	支 出		
事業対象者			
参加者数		人	
期待される 効果			

様式第2号（第9条関係）

佐社協指令 第 号
年 月 日

団体名
役 職
代表者氏名 様

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会
会 長 落 合 昭 雄

年度 地域ささえあい活動助成金交付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました地域ささえあい活動助成金については、次のとおり決定しましたので通知します。

- 1 交付金額 金 円
- 2 交付条件
 - (1)
 - (2)

様式第3号（第8条関係）

佐社協指令第 号
年 月 日

団体名
役 職
代表者氏名 様

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会
会 長 落 合 昭 雄

年度 地域ささえあい活動助成金交付申請棄却通知書

年 月 日付けで申請のありました地域ささえあい活動助成金の交付
について、次の理由により交付しないことと決定したので通知します。

1 理 由

様式第4号（第10条1項関係）

年 月 日

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会
会 長 落 合 昭 雄 様

住 所
団体名
役 職
代表者氏名 印

年度 地域ささえあい活動助成金交付変更申請書

次のとおり事業計画を変更したいので、地域ささえあい活動助成金交付要綱第10条の規定により申請します。

1 変更の内容
(変更前)

(変更後)

2 変更の理由

様式第5号（第10条2項関係）

佐社協指令 第 号
年 月 日

団体名
役 職
代表者氏名 様

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会
会 長 落 合 昭 雄

年度 地域ささえあい活動助成金交付変更決定通知書

年 月 日付けで申請のありました地域ささえあい活動助成金交付変更申請については、次のとおり決定しましたので通知します。

1 交付金額

変更前 金 円

変更後 金 円

差 引 金 円

2 承認内容

(1)

(2)

様式第6号（第11条関係）

年度 地域ささえあい活動助成金交付請求書

金 円

年 月 日付け佐社協指令第 号で交付決定の通知がありました助成金を地域ささえあい活動助成金交付要綱第11条の規定により上記のとおり請求します。

年 月 日

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会
会 長 落 合 昭 雄 様

住 所
団体名
代表者
職氏名

印

振 込 先	銀行名 銀行・農協・信金 支店
	預金種目 普・当 口座番号
	ふりがな 口座名義
添付書類	(1) 助成金交付決定通知書の写し (2) 振込先金融機関の通帳の写し

様式第7号（第12条関係）

年 月 日

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会
会 長 様

住 所
団体名

印

年度 地域ささえあい活動助成金実績報告書

年 月 日付け佐社協指令第 号で交付決定の通知がありました助成事業が完了したので、地域ささえあい活動助成金交付要綱第12条の規定により、次のとおりその実績を報告します。

- 1 事業報告書 1部
- 2 収支決算書 1部
- 3 活動結果事業内容 (添付書類様式3)
- 4 寄付者へのありがとうメッセージ (添付書類様式4)
※活動の様子がわかる写真 (本人の了解を得た公表可能なもの) を
2～3枚ご提出ください

(添付書類様式3)

年 月 日

年度 地域ささえあい活動助成事業

「活動結果事業内容」

事業（行事）名			
活用額	円	実施期間 または実施日	
事業内容	(※いつ何をしたのか等をなるべく詳細に記載)		
事業対象者			
参加者数	人		
協力機関等			
実施結果・成果 ※現状の課題に対して どのようなことができたかを記入してください。			
地域への影響			
今後の展開			
事業達成度 (自己評価)	5 ・ 4 ・ 3 ・ 2 ・ 1 (達成できた) (達成できなかった)		

(添付書類様式4)

年 月 日

年度 地域ささえあい活動助成事業

☆寄付者へのありがとうメッセージ

地域ささえあい活動助成事業は、赤い羽根共同募金を財源としております。

赤い羽根共同募金にご協力をいただきました皆様への「ありがとう」の気持ちをこめて、助成金が役に立っていること、助成金によりできたことや効果等を記載してください。

また、赤い羽根共同募金の助成事業であることを、どのようにPRしたのかをお書きください。

※活動の様子がわかる写真（本人の了解を得た公表可能なもの）がございましたら、1～2枚ご提出ください。

