

(様式第1号) 遠野市共同募金委員会

赤い羽根「地域福祉活動」公募助成事業

令和6年度「地域福祉活動助成」応募書

この助成は、遠野市内から寄せられた「地域福祉活動をする人たちを応援したい」という思いが詰まっています。その思いをご理解のうえ、本事業を活用いただければ幸いです。

市共募記入欄

受付番号

6-

応募団体	団体名	ふりがな		
	所在地	〒 -		
		TEL :	FAX :	
		メール		
		ホームページ		
代表者名	ふりがな			
申込責任者名 及び連絡先 (通知先)	ふりがな	〒 -		
	TEL :	携帯電話 :	FAX :	
団体概要	法人格の有無	あり→ () 法人 ・ なし		
	団体活動開始時期	年 月 日	会員数	名
	活動の目的			
	主な活動内容			
	振込口座 ※応募団体名と同じ名義であること	金融機関名		支店名
口座種類		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
口座名義		ふりがな		
応募概要	事業名		申請金額 千円未満切り捨て	千円
	実施予定時期	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
	実施内容 ※目的、対象者、参加人数、実施場所・方法など、具体的にご記入ください。その上で記入しきれない内容は、別紙に記載し、要項やチラシがあれば添付してください。	参加予定者数 名 (このうち0~18歳の子どもの人数 名)		
活動目的・ねらい 実施日時、場所 実施方法 対象者・参加人数 共催団体				

助成金申請金額 _____ 千円 (※千円未満切り捨て)

収入内訳 ※財源の種類 例) 自己財源、会費収入、参加費収入、寄付金等

財源の種類	金額 (円: <u>千円未満切捨</u>)	詳細 (内容・内訳など)
助成金申請額		
自己財源:		
合 計		

支出内訳 ※ 支出内訳の項目欄、詳細欄には「地域福祉活動助成応募要項」の「1 (3) 助成対象費用」を参考にしながら、具体的な支出項目、詳細をご記入ください。具体的な使途内容等が不明な場合は助成の対象になりません。

項 目	金額 (円: <u>千円未満切捨</u>)	詳細 (内容・単価×個数などを記載)
合 計		※ 収入合計と同額

添付資料: 会員名簿 通帳の写し

注) 提出の際は応募団体の控としてコピーをとって保管しておいてください。申込責任者等に内容をお伺いすることがあります。

受付年月日	令和 年 月 日	受付団体名	遠野市共同募金委員会 担当者
-------	----------	-------	----------------