

様式第1号(第9条関係)

年 月 日

社会福祉法人 名張市社会福祉協議会

会 長 様

団体名

代表者氏名

⑩

年度 地域福祉活動助成事業 申込書

| | | |
|--------|----|--------------|
| 助成事業名 | 事業 | 〔 区分 活動 〕 |
| 年間活動回数 | | 回 |
| 事業費総額 | | 円 |
| 助成金申込額 | | 円 |

※必ずボールペンなど（鉛筆や消せるボールペンは不可）で記入してください

添付資料

- (1) 事業計画書(様式第2号) ※代用可
- (2) 収支予算書(様式第3号) ※代用可
- (3) 備品購入見積書、備品のカタログ ※福祉活動備品整備事業のみ
- (4) 振込先預貯金通帳の写し

※申込書裏面に「振込先の通帳の写し」を貼り付けてください。

銀行名・支店名・預貯金の種類・口座番号・口座名義(フリガナ)のわかるページ

振込手続きをスムーズに行うため、ご協力をお願いします。

※団体名義の口座を振込先に指定できない場合のみ、下記に協働団体の署名、押印をお願いします。

当組織(団体)は、上記団体と協働・連携(支援)をしております。上記団体が団体名義の預金口座を振込先に指定できないため、貴会から当組織(団体)名義の預金口座へ振り込まれた助成金については、当組織(団体)より上記団体へ渡すことに同意します。

年 月 日

組織(団体)名

代表者氏名

⑩