

地域福祉活動団体等支援事業助成金申請書

社会福祉法人大磯町社会福祉協議会会長 様

申請者	住 所	_____
	団体名	_____
	代表者名	_____
	電 話	_____

年度地域福祉活動団体等支援事業助成金の交付を受けたいので、社会福祉法人大磯町社会福祉協議会地域福祉活動団体等支援事業実施要領第 6 条に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

1 交付申請額（活動頻度による判定）

※該当する項目にチェックを入れてください。

- ☐ 月 3 回以上 30,000 円
☐ 月 2 回 20,000 円
☐ 月 1 回 10,000 円

2 添付書類

- (1) 事業計画書
 (2) 予算書
 (3) 会員名簿
 (4) その他 ()

3 受取口座

金融機関名		支店名		種別
	1 銀行		本・支店	1 普通
	2 金庫		本・支所	2 当座
	3 農協			
口座番号		フリガナ		
		口座名義		

