

# 地域ボランティア活動助成申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人  
福岡県社会福祉協議会  
会長 小川 弘毅 様

所在地

ふりがな

団体等名

ふりがな

代表者名

印

ふりがな

申請担当者

連絡先

電話番号

FAX又はMail

このことについて、貴会の助成を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請いたします。

記

1 申請額 \_\_\_\_\_ 円

2 助成金申請の目的及び理由

①申請理由(200字以内で簡潔に)

②助成金の具体的な活用方法(200字以内で簡潔に) ※助成金の使い方を具体的に記載のこと。

③助成申請で期待される効果(200字以内で簡潔に)

④助成終了後の事業展望(200字以内で簡潔に)

## 3 活動スケジュールおよび助成金の使途

## ①活動スケジュール

※助成期間は3年間です。それぞれの年度の助成事業に関する主なスケジュールを記入してください。

年度	時期	活動内容	備考
29 年 度	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
30 年 度	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
31 年 度	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		
	年 月		

## ②助成金の使途

※助成期間は3年間です。それぞれの年度の使途ごとに詳細を記入してください。

年度	費 目	内容(単価・数量など)	金 額 (単位 円)
29 年 度			
	29年度 小計		
30 年 度			
	30年度 小計		
31 年 度			
	31年度 小計		
合 計			

※助成金の使途は、事業費、研修費、備品購入費等です。

※人件費、他団体への寄付金には使えません。



**6 年間の収支状況** 「費目」欄は、別紙「申請書記入にあたっての注意事項」の「1 記入例等について」参照

収 入			支 出		
費目	前年度実績	当年度計画※	費目	前年度実績	当年度計画※
合 計			合 計		

※当年度計画には、本会助成金は含めずに記載して下さい。

**7 助成等への申請実績** ※該当する箇所に○をお付けください。

本件助成に係る実績(福岡県地域福祉財団によるものを含む)	有	( 昭和 ・ 平成 年度 助成金 円)
	無	※有の場合、助成期間が終了した年度から計算して10年間を経過している団体が対象です。平成29年度の場合、平成16年度助成(平成18年度助成期間終了)以前の団体です。
他の助成等への応募状況	有 無	有の場合は下記に記入
※前年度及び今年度のみ	応募先	
	応募金額又は決定金額	円 決定時期 年 月
	助成金の使途	
	応募先	
	応募金額又は決定金額	円 決定時期 年 月
	助成金の使途	
	応募先	
	応募金額又は決定金額	円 決定時期 年 月
	助成金の使途	

**8 添付書類リスト** (添付する書類には必ず下記 □欄をチェックしてください。)

※ 1と2は、必ず添付して下さい。

※ NPO法人は、下記全ての書類を添付してください。

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1 定款・規約・会則等             | <input type="checkbox"/> 2 役員名簿(氏名・役職等) | <input type="checkbox"/> 3 設立趣意書        |
| <input type="checkbox"/> 4 法人認可書(写)              | <input type="checkbox"/> 5 前年度事業報告書・決算書 | <input type="checkbox"/> 6 今年度事業計画書・予算書 |
| <input type="checkbox"/> 7 その他活動がわかる資料(広報誌・チラシ等) |   |   |