第　　　　　　　　　号

（様式３）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　社会福祉法人

　　福岡県社会福祉協議会

　　会　長　酒　見　俊　夫　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　推薦機関等名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　担当部署

　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

令和７年度　地域ボランティア活動助成団体推薦書

　このことについて、地域ボランティア活動助成申請書等を添付し、下記のとおり推薦します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 団　　体　　名 | 推　薦　理　由 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |