年　　月　　日

令和５年度赤い羽根共同募金助成事業

じぶんの町を良くする活動助成申請書

南丹市共同募金委員会　会長　様

申請者　団体名称

団体代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

住　　所

電話番号

下記のとおり、赤い羽根共同募金助成事業に申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 名（活動名） |  |
| 該当する活動（あてはまる活動を囲んでください。） | ① 支え合い活動　　　　② 居場所づくり　　　　③ 社会参加の場づくり④ 福祉教育活動　　　　⑤ 地域防災活動 |
| 事業（活動）の概要 | 目　的 |  |
| 実施時期 |  |
| 実施場所 |  |
| 対象者(あてはまるものに✓を入れてください) | 高齢者：□高齢者全般　　□要介護高齢者　　□要支援高齢者□高齢者世帯 　□介護者・家族障がい児・者：□障がい児者全般　 □知的障がい児者□身体障がい児者 　 □精神障がい者□心身障がい児者 　 □介助者・家族児童・青少年：□乳幼児　　　　□児童　　　　□青少年□一人親家族　　□養護児童　　□遺児・交通遺児住民全般：□住民全般　　　　　　　　□災害等被災者□低所得者・要保護世帯　　□在日外国人□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実施内容 |  |
| 期待される効果 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 助成希望額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

（裏面へつづく）

◆収支予算

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 収　　入 | 項　目 | 金　額 | 説　明 |
| 本助成金 |  |  |
| 自己資金 |  |  |
| 参加者負担金 |  |  |
| その他 |  |  |
| 計 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 支　　出 | 項　目 | 金　額 | 説　明（具体的に） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請団体の概要 | 設立年月日 |  | 団体の構成人数 |  |
| 活動目的 |  |
| 活動内容 |  |
| 連 絡 先 | 担当者名 |
| 住所　〒 |
| TEL | FAX |
| e-mail |
| ホームページアドレス |  |

※団体の規約、前年度事業報告・決算報告、団体の活動状況等が分かる資料（チラシ・広報誌等）を添付してください。

※申請団体の概要に関して、上記内容を含むものがありましたら、別紙参照と記載し、添付してください。