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

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

	項　目	金　額	説　明（具体的に）
支　　出			
	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。