様式第１号

年　　　月　　　日

多様な世代が取り組む 支えあい活動 応援助成金

交付申請書

社会福祉法人慈惠会　理事長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　グループ名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　代表者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

標記助成金の交付を受けたいので申請します。

記

１．申請事業の概要

　　 グループの名称

　　 グループの種類　　　　　　　▢ シニア　　▢ ママ・パパ 　▢ 学生

　　　活　動　内　容

　　 申　請　額　　　　　　　　 　　　　 　 　　　　　円（消費税込み）

２．申請者

|  |  |
| --- | --- |
| グループ名称 |  |
| 活動内容 |  |
| グループの種類（世代） | ▢ シニアグループ　　▢ ママ・パパグループ　　　▢ 学生グループ |
| 担当者連絡先 | 氏名：TEL：　　 　　　　　　　　　　 　 FAX:ﾒ ｰ ﾙ： |

３．助成を必要とする事業内容

|  |
| --- |
|  |

４．購入を希望する物品（消耗品を含む）の内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 品名 | 用途 | 金額（円） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 | 円 |
| 助成金の申請額　（消費税込み 3万円以内） | 円 |

※記載欄が足りない場合、欄外にご記入ください

５．物品（消耗品を含む）の購入によって期待される効果

|  |
| --- |
|  |

６．添付書類

▢　グループ 活動計画書（別記様式第２号）

▢　購入を希望する物品（消耗品を含む）の見積書の写しまたは物品の金額が示されている資料

▢　グループの活動内容がわかる資料や会報 等（ある場合のみ／ない場合は提出不要）

**※注意事項**

　①本書は直接持参による提出が必要です。**必ず来所前に下記申請先にお電話をください。**

　【申請先】

　　　社会福祉法人慈惠会　公益サービス部　地域福祉推進室

　　　担当：横山

　　　住所：滋賀県守山市洲本町１番地

　　　TEL：077₋585₋4533　　FAX：077₋585₋5675

　②物品（消耗品を含む）の購入は本申請を行い、交付が決定された後に行ってください。

　　交付決定通知前に購入した物品（消耗品を含む）は本助成の対象となりませんのでご注意ください。