

平成30年度

番号
平成30年 月 日

社会福祉法人 兵庫県共同募金会
会長 菅原 巖 様

法人住所 〒

法人名
代表者役職・氏名 ⑩
TEL FAX

施設住所 〒

施設名
施設長氏名 ⑩
TEL FAX



共同募金受配要望書（施設臨時費）

本施設の平成31年度事業費として下記のとおり共同募金の受配を要望します。
なお、受配したときは寄付金の公募をしないことはもちろん、配分金の使途その他について貴会の規程に従います。

受配要望に関する法人理事会承認(予定)日	平成30年 月 日
要望内容	
受配要望額	0,000円（一万円未満切捨て） （事業費総額 円） ※見積額の3/4の額（250万円限度）を記入。 ※車両の場合、車両本体価格（税抜き）の3/4の額のみを対象とし、事業費総額は車両本体価格（税抜き）。マイクロバス等は200万円、その外は150万円を限度。

● 施設の概要

法人種別		法人認可 年 月 日	平成・昭和 年 月 日
施設種別		施設認可 年 月 日	平成・昭和 年 月 日
メール		担当者	
ホームページ			
介護保険事業の有無	法人	有・無	(有の場合) 事業内容：
	施設	有・無	(有の場合) 事業内容：
利用者定数	名	現在員	名
職員定数	名	現在員	名

※ 施設種別の記入について、障害福祉サービス事業所の場合は提供しているサービス全てをご記入ください。

- 要望理由 ※ 該当する要望について全ての項目をご記入ください。
 ※記入欄が足りない場合は、不要な欄を削除して記入頂いても構いません。
 ※ 必要理由や使用状況については、簡潔にわかりやすくご記入ください。

施設補修等		補修・改修の場所：	
必要理由：			
車両購入	新規購入	車種：	買替購入
	保有台数	法人全体 台 (内、当該施設 台)	保有台数 法人全体 台 (内、当該施設 台)
必要理由：		使用車種：	
		使用年数	年 走行距離 km
		使用状況・必要理由：	
備品整備	新規	品名：	買替
	必要理由：	使用状況：	
		使用年数： 年	

- 資金計画 ※ 収入と支出の合計額は必ず一致させてください。

収入項目	収入額	支出項目	支出額
共同募金配分金			
自己資金			
合計		合計	

- 他財団等への申請状況

同一内容での申請の有無	有・無	(有の場合) ※予定も含みます。 申請先：
-------------	-----	--------------------------

- 添付書類

①施設補修・車両購入・備品整備・・・見積書1社(写)

※ 「商談メモ」や「取引メモ」等、正式な見積書でないものは認めません。施設補修の場合は、規模・構造等を記入した平面図および状況の分かる写真や画像も併せて提出してください。

② 平成29年度決算書(決算見込書でも可)

※ 施設の繰越額(次期繰越収支差額や次期繰越正味財産額、損益計算書差引額当期繰越金額など)に印やマーカーを付けてわかるようにして提出してください。

③ 平成30年度予算書