様式第１号（第７条関係）

社会福祉法人

加古川市社会福祉協議会　理事長　様

**社会福祉活動助成金（共募配分金）要望書**

**令和８年度事業**として下記のとおり社会福祉活動助成金を要望します。

申請日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）法人名団体名 |  |
| 所在地 | 〒加古川市 |
| （ふりがな）代表者名 |  | （ふりがな）担当者名 |  |
| 電話 | 　 |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 | 団体構成人数 | 人 |
| 団体の設立目的 |  |
| 団体の主な活動内容 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業目的 |  |
| 具体的な事業内容 |  |
| 助成金を要望する理由 |  |
| 新規・継続 | ・新規事業　　・継続事業（配分実績なし・配分実績あり） |
| 主な利用者 |  | 利用者人数 | 人 |

**助成を要望する事業について**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 助成要望額 | 円 | 事業費総額 | 円 |

収支予算概要　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 収入項目 | 金　額 | 支出項目 | 金　額 | 内　容 |
| 福祉活動助成金 |  |  |  |  |
| 自己資金 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  | 合計 |  |  |

※自己資金は、総事業費の3/10以上であること。