

第1号様式

平成 年 月 日

社会福祉法人

三股町社会福祉協議会

会 長 木佐貫 辰 生 様

団体名

所在地

代表者

㊟

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン活動助成金の交付申請について

このことについて、次のとおり交付されるよう関係書類を添えて申請します。

記

助成金の額 _____ 円

添付書類

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン活動実施計画書

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン活動収支予算書

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン会員名簿

第2号様式

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン活動実施計画書

サロンの名称			
代表者	役職・氏名		
担当者連絡先	役職・氏名		
	住所		
	電話番号		
主な開設場所	会場 住所		
設立年月日	平成 年 月 日設立		
対象地域			
開催回数	_____回	参加者数	人
		ボランティア数	人
参加者負担金	有 ・ 無	金額	年額 円
			月額 円
			1回 円
食事 (○で囲む)	毎回食事する ・ たまに食事する ・ 食事はなし		
実施計画	<p>※日程や曜日が決まっている場合はご記入下さい。</p>		

第3号様式

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン活動収支予算書

【収入の部】

(単位:円)

費 目	予算額	摘 要
助成金		
合 計		

【支出の部】

(単位:円)

費 目	予算額	摘 要
合 計		

第4号様式

平成 年度 ふれあい・いきいきサロン会員名簿

No.	役職名	氏名	住所(集落名程度)	電話 (役員のみ)	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					