

様式第1（第8条関係）

稲沢市社会福祉協議会共助チャレンジ助成事業助成金交付申請書

年 月 日

社会福祉法人稲沢市社会福祉協議 会長 様

団 体 名 .....

代 表 者 名 .....

住 所 .....

以下のとおり申請します。

助成事業の区分	<input type="checkbox"/> 新規申請 <input type="checkbox"/> 昨年度と同一事業（2回目）	
事業名		
実施概要 ※簡潔に記載する		
事業実施場所		
事業実施期間	年 月 日から 年 月 日まで	
事業費	助成対象経費	助成金交付申請額
円	円	円
類似する助成金等の受領の有無	有 ・ 無	

（添付書類）※③～⑤は任意書式

- ①事業実施計画書（様式第2）      ②収支予算書（様式第3）
- ③団体の会員名簿      ④団体の組織運営に関する規約（会則）など
- ⑤パンフレット・チラシ等、団体の活動内容などが分かるもの

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とする。