提出日付　　　　年　　　月　　　日

令和　　年度　地域のきずな助成金申請書

高島市共同募金委員会会長　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 活動団体名 |  |
| 申請者 | （役職）　　　　　　　　（氏名　フリガナ）㊞　 |
| 住所 | 〒５２０―高島市 |
| 電話番号 | （日中連絡が取れる番号） |
| 貴団体の活動内容（分野）にあてはまるものに☑を入れてください。※複数可 |
| □子ども・若者　□高齢者　□障がい　□生活困窮　□ひきこもり　□母子・父子□ボランティア　□全世代　□生活支援　□当事者　□その他（　　　　　　　　　） |
| 助成金申請額算出表 |
| ①基本助成（１団体あたり１０，０００円上限） |  |
| ②構成員助成（申請時の構成人数【上限20人】　　　人×５００円） |  |
| 申請額（①、②の合計） |  |
| ◆予算（収入の合計と支出の合計が合致するようにお書きください） |
| 収入科目 | 金　額（円） | 摘要（内訳がわかるようにお書きください） |
| 本助成金 |  |  |
| 自己財源 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 【収入合計】 |  |  |
| 支出科目※ | 金　額（円） | 摘要（内訳がわかるようにお書きください） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 【支出合計】 |  |  |
| ※別表（第５条）から必要な科目を記入してください。 |

◆活動計画

|  |
| --- |
| 活動名 |
| 活動の目標（期待できる効果） |
| 活動内容 |
| 時期 | 内容 | 対象人数 |
| 審査委員会にアピールしたい点 |

◆団体の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体の目的 |  | 活動者の数　　　　　　　　　　名 |
| 年間の主な活動内容 |  |
| 活動における課題がありましたらご記入ください。 |  |

※団体の構成員名簿を申請書に添付してください。

|  |
| --- |
| 構　成　員　名　簿（各員につき、市内か市外に○を付けてください。ただし市内とは市内在住・在学・在勤とします。） |
| １ | （市内・市外） | １１ | （市内・市外） |
| ２ | （市内・市外） | １２ | （市内・市外） |
| ３ | （市内・市外） | １３ | （市内・市外） |
| ４ | （市内・市外） | １４ | （市内・市外） |
| ５ | （市内・市外） | １５ | （市内・市外） |
| ６ | （市内・市外） | １６ | （市内・市外） |
| ７ | （市内・市外） | １７ | （市内・市外） |
| ８ | （市内・市外） | １８ | （市内・市外） |
| ９ | （市内・市外） | １９ | （市内・市外） |
| １０ | （市内・市外） | ２０ | （市内・市外） |

令和　　　年　　　月　　　日

令和　　年度　地域のきずな助成金請求書

高島市共同募金委員会　会長　宛

|  |  |
| --- | --- |
| 活動団体名 |  |
| 申請者名 | （役職）　　　　　（氏名　フリガナ）㊞　　　 |
| 住所 | 〒５２０―高島市 |
| 電話番号（日中に連絡が取れる番号） |  |

下記のとおり地域のきずな助成金を請求します。

|  |
| --- |
| 請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

|  |
| --- |
| 振込口座（個人の口座には振り込みできませんので、団体で開設した口座を指定ください） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名支店 | 預金種別普通　・　当座 |
| 口座番号 | （フリガナ） |
| 口座名義 |

※指定金融機関がゆうちょ銀行の場合は、金融機関から振込をする場合の支店名・口座番号を記入してください。

※口座名義の間違いがないよう、必ずフリガナもご記入ください。

※口座確認のため、通帳見開きページのコピーを添付してください。（口座名義がカタカナで印字されているもの）

助成金振込口座貼付シート

口座確認のため、通帳見開きページのコピーを貼付してください。

（金融機関名、支店名、預金の種類、口座名義、口座番号がわかるページ）

貼　付