

平成 年度 地域交流活動助成事業交付申請書(兼 概算払願書)

(Aタイプ 申請上限30,000円)

社会福祉法人 新潟市社会福祉協議会

会長 関 昭 一 様

申請者 団 体 名

代表者住所

下記のとおり助成金の交付を申請します。

代表者名

印

また、運営費用の手当が困難なことから、助成金の一部を概算払い願います。

連絡先 TEL

開 催 名		実 施 地 区 名							
開 催 場 所		協 力 関 係 団 体							
所 在 地		開 催 期 間	平成 年 月から平成 年 月まで						
開 催 日		開 催 月 数							
開 催 時 間		利 用 者 負 担 金							
1回ごとの参加者数	高齢者()人 大人()人 子ども()人 関係者()人 ボランティア()人 合計()人								
活 動 内 容 (実施項目に○)	会 食	健 康	レクリエーション	趣味活動	季節行事	児童・生徒との交流	後援・講話など	フリー	その他
(具体的な事業内容)									

事業収支予算

(単位:円)

収入科目	金 額	内訳・内容
利用者負担金		
助成金(
寄付金		
繰越金・その他		
合 計		

支出科目	金 額	内訳・内容
<対象経費>		
会場費		
ボランティア保険料		
講師謝礼		
消耗品費		
その他経費(茶菓・調味料等)		
小 計		
<対象外経費>		
小 計		
合 計		