

(様式第2号)

大船渡支えあい福祉活動助成事業
令和2年度「大船渡支えあい活動助成」事業計画書

※ 令和2年5月22日(金)までに提出。

申請団体	団体名	ふりがな			
	所在地 (主な活動場所 または代表者の 住所)	〒 -			
		TEL :	FAX :		
		メール :			
		ホームページ :			
代表者職・氏名	ふりがな				
申込責任者名 及び連絡先 (通知宛先)	ふりがな	〒 -			
	TEL :	携帯 :	FAX :		
団体概要	団体活動開始時期	年 月 日	会員数	名	
	活動の目的				
	主な活動内容				
事業概要	事業名		申請金額 ※ 千円未満切捨て	千円	
	実施予定時期	年 月 日 ~	年 月 日		
	実施内容 ※ 具体的に記入 してください。 (欄内に書ききれ ない場合は、別 紙として可) なお、関係する 要項やチラシが あれば、添付し てください。	4月	10月		
		5月	11月		
		6月	12月		
		7月	1月		
		8月	2月		
9月	3月				

(様式第3号)

事業実施予算書

助成金申請金額 _____ 千円 (千円未満切捨て)

収入内訳 ※ 自己財源の種類は、会費収入、参加費収入、寄付金、団体予算等と記入してください。
自己財源等（助成金申請金額以外）の合計額は、総事業費の10%以上、かつ総事業費の合計額は、250,000円以内になるようにしてください。

財源の種類	金額	詳細 (内容・内訳など)
助成金申請額	,000 円	
自己財源 :	円	
合計	,000 円	※ 支出合計と一致 (千円未満切捨て)

支出内訳 ※ 項目及び詳細欄については、具体的に記入してください。使途内容が不明な場合、助成対象とならないことがあります。

項目	金額	詳細 (使途内容、単価×個数など)
合計	,000 円	※ 収入合計と一致 (千円未満切捨て)

※ 書類提出に当たっては、控えとしてコピーを取り保管してください。申込責任者等に内容をお伺いする場合があります。

受付年月日	年 月 日	受付者名	
-------	-------	------	--