様式第１号

赤い羽根　掛川市地区福祉協議会活動助成金交付申請書

令和　７　年　　　月　　　日

社会福祉法人

掛川市社会福祉協議会 会長　様

名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　印

令和　７　年度において、地区福祉協議会の助成を受けたいので、下記のとおり関係書類を

添えて申請します。

記

1　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

※助成金の金額については、市社協が発行する

「赤い羽根掛川市地区福祉協議会活動助成金基準表」に基づいてご記入ください。

様式第２号

令和　７　年度　　　　地区福祉協議会

事業実施計画書

（　　　）枚中（　　　）枚目

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　業　　名 | 事業内容（日時・回数・会場・内容・対象・その他） |
|  |  |

◎必要枚数をコピーしてお使いください。

様式第３号

令和　７　年度　　　　地区福祉協議会

収支予算書

（収入の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 予算額（円） | 備　　　　　　　　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

（支出の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 予算額（円） | 備　　　　　　　　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

様式第４号

令和　７　年度　　　　地区福祉協議会

組織構成表

1. 組織

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 組織名 |  | 設立年月日 | S・H・R　　　　年　　　月　　　日 |
| 所在地 | 掛川市 | | |

1. 役員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏名 | 貴組織における役職名 | 選出母体 |
| 代表者 |  |  |  |
| 企画委員長 |  |  |  |
| 事務局 |  |  |  |

1. 組織構成　　参考資料で名簿が添付される場合は記入不要

|  |  |
| --- | --- |
| 役員数 | （理事会・評議員会と分かれている場合は、それぞれ記入してください。）  人 |
| 支部の有無 | 無　　・　　有　　（有の場合、支部名を列挙） |
| 専門部の有無 | 無　　・　　有　　（有の場合、専門部を列挙） |
| 登録ボランティアの有無 | 無　　・　　有  （有の場合）団体数　　　　　団体　　　　総数　　　　人 |

1. 通常連絡先（郵送先）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | 氏名 | |  |
| 郵便番号 | - | 住所 | 掛川市 | | |
| TEL | - | | FAX | | - |
| メールアドレス（メール受信を希望する場合のみ、記入してください。） | | | |  | |

様式第６号

赤い羽根　掛川市地区福祉協議会活動助成金

請求書（概算払い請求書）

金　　　　　　　　　　　　　　　円

令和　７　年度　　　　　　　　　　　地区福祉協議会助成金事業の助成金として、上記のとおり

請求します。

令和　７年　　月　　日

社会福祉法人掛川市社会福祉協議会 会長　様

住　所

名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

＜振込先＞ 金融機関名：　　　　　　　　　銀行・信金・農協　　　　　　　　　　　　本店・支店・支所

預金種別：（　　普通　　・　　当座　）　　　口座番号：

（フリガナ）

名義：

※通帳の口座名義、名義のフリガナ、銀行名、支店名が記載されているページを下欄に

添付してください。

|  |
| --- |
|  |