

平成 年度 子育てサロン助成事業交付申請書(兼 概算払願書)

社会福祉法人 新潟市社会福祉協議会

東区社会福祉協議会 会長 関 武矩 様

申請者 団体名

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 乳児・児童()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
会場費		
ボランティア保険料		
講師謝礼		
消耗品費		
合計		