（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人南陽市社会福祉協議会

会　　長　　大　　沼　　豊　　広　様

令和　 年度 赤い羽根共同募金配分金助成事業申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | 団　体　名 |  |
| 2 | 代 表 者 名 |  |
| 3 | 所　在　地 | 〒 |
| 4 | 電話／FAX | （電話）　　　　　　　　　／（FAX） |
| 5 | 連 絡 責 任 者 |  |
| 6 | (電 話 番 号) |  |
| 7 | 会　員　数 |  |
| 8 | 申 請 事 業 名 |  |
| 9 | 申 請 金 額 | 円 |
| 10 | 事業の目的 |  |
| 11 | 事業内容・プログラム | ※申請事業内容、プログラム等お書きください。（現時点での計画をできるだけ詳細に） |
| 12 | 事業開催(予定)日 |  |
| 13 | 事業参加(予定)者 |  |
| 14 | 申請事業の対象経費内訳 |
| 15 | 科　　目 | 金　　額 | 内訳（算出根拠） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |