

社会福祉法人高知県社会福祉協議会 会長 様

団体名

代表者名

印

住所 〒

令和 年度高知県福祉活動支援基金助成金交付申請書

上記について、下記により助成金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。
なお、申請に当たっては、高知県福祉活動支援基金助成事業実施要綱により規定する全ての助成条件を満たすとともに、申請内容に不正等はないことを誓約します。

記

1 助成事業名

（該当する事業のいずれか1つに☑を入れてください）

- 生きがいつくり・自立促進事業（上限150,000円）
- 研修・イベント・広報啓発等事業（上限300,000円）
- 制度外サービス提供事業・調査研究事業（上限300,000円）
- 備品購入事業（上限500,000円）

2 申請額 _____ 円（千円未満切り捨て）

3 添付書類

- (1) 助成事業計画書(別紙1)
- (2) 助成事業収支予算書(別紙2)
- (3) 団体の直近の決算書

事業実施 責任者 (連絡先)	住所 〒			
	TEL		FAX	
	E-mail			
	担当者氏名			
推薦団体 (連絡先)	団体名			
	担当課		担当者	
	TEL		FAX	