

第1号様式

飛 騨 市 社 会 福 祉 協 議 会				
会 長	事務局長	総 括	合 議	係

令和 年 月 日

社会福祉法人

飛騨市社会福祉協議会

会長 白 川 孝 裕 様

区 名

代表者

印

(区長名または福祉委員名)

令和 年度 地域福祉活動推進事業助成金交付申請書

次のとおり福祉事業を実施したいので、飛騨市社会福祉協議会地域福祉活動推進事業助成要綱第5条の規定により申請します。

事 業 名	地域福祉活動推進事業	
実 施 期 間	自 令和 年 4月 1日 ~ 至 令和 年 月 日	
助 成 申 請 額	円	※交付決定額 円
事 業 内 容	-----	

(注) ※は社協記入欄

収 支 予 算 書

収 入

単位 : 円

科 目	予 算 額	説 明
社協助成金		
合 計		

支 出

単位 : 円

科 目	予 算 額	説 明
合 計		

助成金振込先
(金融機関名は、
店名まで記入し
て下さい。)

金融機関名	銀行名	
	支店名	
口座番号	普通・当座	
ふりがな 口座名義		

第5号様式

令和 年 月 日

社会福祉法人
飛騨市社会福祉協議会
会長 白川 孝裕 様

区 名

代表者名 _____ 印

請 求 書 (概算払・精算払)

次の通り、助成金を交付されたく請求します。

金 _____ 円也

ただし、令和 年 月 日付交付決定通知のあった令和 年度飛騨市社会福祉協議会助成金として