

第1号様式

飛 騨 市 社 会 福 祉 協 議 会					
会 長	事務局長	チーフ	リーダー	合 議	係

令和5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

住 所

団 体 名

代 表 者

令和5年度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、社会福祉法人飛騨市社会福祉協議会福祉活動推進事業助成要綱第4条の規定により申請します。

事 業 名	高齢者福祉推進事業（敬老事業）	
実 施 期 間	自 令和5年 月 日 ～ 至 令和 年 月 日	
助 成 申 請 額	円	※交付決定額 円
事 業 内 容	どちらかにレを入れ、開催日（配布日）等をご記入ください。	
	<input type="checkbox"/> 敬老祝賀会開催	
	開催日 ____月 ____日 開催場所 _____	
	対象者 ____人	
	<input type="checkbox"/> 敬老祝品配布	
	配布日 ____月 ____日 祝品名 _____	
対象者 ____人		

(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

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	支 店
口 座 番 号	普通・当座 No
フリガナ	
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

住 所
団 体 名
代 表 者

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5年度飛騨市社会福祉協議会助成金として