

歳末たすけあい地域福祉・ボランティア活動助成配分申請書 (第1号様式)
 平成28年 月 日

社会福祉法人 町田市社会福祉協議会
 会 長 佐々木 のり 様

団体名

代表者氏名 印

平成 28 年度歳末たすけあい地域福祉・ボランティア活動助成を受けたく、申請いたします。

配分事業種別 (○を付ける)	活動配分	【配分実績 有(回)・無 ()】		
	育成配分	【配分実績 有(年目)・無 ()】		
	特別配分	【配分実績 有(回)・無 ()】		
フリガナ				
申請団体名称				
所在地・電話	所在地			
	TEL	FAX		
フリガナ				
代表者氏名				
設立年月日	年	月	スタッフ人数	名
団体活動状況	活動場所			
	実施日	毎月/週	日/曜日	(月 回,年 回)
	利用者の対象基準			
	参加者人数	名(平均 名)		
	活動内容			
補助金・助成金等の有無	(有 ・ 無)※有の場合 どころから いくら			
	使用対象事業内容			
連絡担当者名				
住所・電話	住所	TEL FAX		