

様式1

令和 年度 歳末たすけあい事業助成申請書

年 月 日

（ 地域歳末たすけあい事業 ／ 福祉施設歳末たすけあい事業 ）

新潟市西区社会福祉協議会 会長 様

申請者 団 体 名

代表者住所 〒 ー 西区

電話番号

代表者名

担当者名（問合せ先） 連絡先

担当者住所 〒 ー

【文書を郵送する方に☒をお願いします】 ☐

※代表者と担当者が同一の場合は、記載不要 ☐

下記のとおり助成金の交付を申請します。

事 業 名		開 催 日	
開 催 場 所		開 催 時 間	
対 象 地 域		世 帯 数	
共 催			
参 加 者 見 込 数	高齢者(人)・大人(人)・こども(人)・ボランティア(人) 主催関係者(人)・その他(人) 【地域住民 人 ・ 施設又はこども食堂利用者 人】 ※【 地域住民・施設又はこども食堂利用者欄】は福祉施設歳末たすけあい事業のみ記入		参加予定人数 人
事 業 概 要			

事業収支予算 (単位:円)

収入科目		金 額	内訳・内容
助成金	区社協		
負担金	主催団体		
	参加者		
その他(寄付金等)			
合 計			
支出科目		金 額	内訳・内容
＜助成対象経費＞			
会場費			
行事用損害保険料※活動保険を除く			
講師謝礼			
消耗品費			
お茶・茶菓子・食材料費等			
他()			
小 計			
＜助成対象外経費＞			
備品・金券類購入費			
他()			
小 計			
合 計			