様式３ 　　 第　　　号

　 年　　月　　日

安心・安全なまちづくり活動配分金交付請求書

社会福祉法人長野県共同募金会会長 様

　　住　所

　　団体名

　　代表者職氏名 　　　印

　　 ［連絡先：担当者名 (電話) ］

（文書郵送先）　住　所　　〒

宛　名

　 決 定 通 知

　　　 年 月 日付 号による共同募金配分金の に基づき、下記

　 変更承認通知

　のとおり配分金の交付を請求します。

記

１．配分対象事業名

２．交付請求額 　　円

３．添付書類（事業内容によって必要なものを添付）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 添　付　書　類 | 確認欄○印 |
| 1 | 事業実施前の交付請求に係る理由書 |  |
| 2 | 購入、請負契約書の写 |  |
| 3 | 請求書の写 |  |
| 4 | 領収書の写(自己資金分、又は全額分) |  |
| 5 | 配分明示シールが確認できる写真(物品の場合) |  |
| 6 | 配分事業の印刷物等成果品 |  |
| 7 | 平成31年度の事業計画書、予算書(該当部分に付箋を付ける) |  |
| 8 | 住民に回覧等で共同募金の配分金で実施した旨周知した印刷物 |  |
| 9 | 配分金振込先金融機関の預金通帳の表紙見開き部分の写 |  |
| 10 | 事業精算書(様式5) |  |
| 11 | 県民寄付者の皆様への”ありがとうメッセージ” |  |

４．配分金振込先

金融機関名 　　　 本・支店名

普通預金・当座預金　　　　口座番号

様式４

　 第 　 号

　 年　　月　　日

安心・安全なまちづくり活動配分対象事業　計画変更承認申請書

社会福祉法人長野県共同募金会会長 様

　　住　所

　　団体名

　　代表者職氏名 　　　印

　　 ［連絡先：担当者名 (電話) ］

（文書郵送先）　住　所　　〒

宛　名

先に共同募金の配分決定を受けた事業について、下記のとおり事業の内容を変更したいので、

承認願いたく関係書類を添えて申請します。

記

１．配分対象事業

２．変更の理由

３．変更の内容

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 申　請　時 | 変　更　後 |
|  |  |  |

４．添付書類

見積書、経費積算表、カタログ等変更に関する書類

様式５（事業完了後(事業費の支払いまたは配分金の受領後)３０日以内に提出）

年 月 日

安心・安全なまちづくり活動支援配分事業精算書

団体名

・事業費総額 　 円

・実施回数 回 　 　　・利用者数 人

・実施場所 　 　　・実施時期 月 日 ～ 月 日

　　　※物品の場合は、操作説明会、訓練等を実施した内容により実施回数、利用者数、実施場

　　　　所、実施時期を記載してください。

・事業完了（精算）年月日 　 　　　 　年 　　月　 　日

　◎財源内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 予 算 額 | 精 算 額 | 増 減 | 説　明 |
| 共同募金配分金 |  |  |  |  |
| 行政等補助金 |  |  |  |  |
| 利用者負担金 |  |  |  |  |
| 自己資金 |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |

　◎支出内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 予 算 額 | 精 算 額 | 増 減 | 説　明 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |  |

　［備品等保管状況］

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 備 品 名 | 保 管 場 所 | 管理責任者名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |