**「赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン」**

**（様式１）**

**日常生活に困難を抱える人の支援活動助成活動報告書(第４回)**

年　　月　　日

[団体概要]

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 担 当 者 | 役職名 |  | 氏名 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  |

[活動内容]

|  |  |
| --- | --- |
| 活動の名称 |  |
| 活動内容 | **誰を対象にどのような活動を行ったかわかるように記載してください。****活動日数、支援対象者の実数及び延べ人数、参加ボランティアの実数を記載してください。** |
|  |
| 活動成果 |  |

※　活動内容がわかる写真・画像、チラシ、広報紙、新聞記事などがある場合は添付してください。

**[提出期限] 事業完了後30日以内**

**「赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン」**

**（様式１）**

**日常生活に困難を抱える人の支援活動助成精算報告書(第４回)**

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |

標記助成事業に関係のある収入・支出の部分のみ精算報告書に記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 収入内訳 |  |
| 項目 | 金額(円) | 調達先等 |
| 赤い羽根助成金 |  |  |
| 寄付金 |  |  |
| 自己資金 |  |  |
| 利用者負担金(参加費等の負担) |  |  |
| その他 |  |  |
| 合計 |  |  |
|  |
| 支出内訳 |  |
| 項目(交通費、消耗品費等) | 金額(円) | 内訳(内容・単価×数量等) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

**[提出期限] 事業完了後30日以内**