[市町村社会福祉協議会]

**地域生活支援公募配分申請書**

**［１ 孤立をなくす地域住民による包み支えあい体制の組織化事業］**

文書番号

　　年　　月　　日

社会福祉法人長野県共同募金会会長　様

標記事業について、下記のとおり実施を希望しますので、関係書類を添えて申請します。

【団体概要】

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 社　協　名 |  |
| フリガナ |  |
| 代表者名 | 役職名 | 氏名 |
|  |
| 所　在　地 | 〒 |
|  |
| TEL： | FAX： |
| フリガナ |  |
| 連絡担当者名 | 役職名 | 氏名 |
|  |  |
| 事業目的 |  |
| 活動内容 |  |
| 活動地域 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| (備考) | ・ 申請書の各項目について、枠内に書ききれない場合は別紙として構いません。・ 申請書に記載いただいた氏名、連絡先等の情報は本会の通知にのみ使用し、第三者には提供しません。 |

【申請事業計画】

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事業区分 | **１　孤立をなくす地域住民による包み支えあい体制の組織化事業** |
| 申請事業名 |  |
| 事業内容 | ※人数・回数・場所など、できるだけ具体的に申請事業の計画をご記入ください。 |
|  |
| 配分事業での活動期間 | 　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 |
| 配分申請額 | 　,０００円（千円未満切り捨て） | ※区分1は、対象経費の**75％**以内、上限**30万円**です。 |
| 申請理由 | ※現在の状況、事業の目的及び必要性、期待される効果等、具体的にご記入ください。 |
|  |
| 事業の対象者 |  |
| 収支計画（単位：円） | 項 目 | 金　額 | 内 容 |
| 収　　入 | 共同募金配分金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |
| 支　　出 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合 計 |  |  |
| 添付書類（全て添付） | □（別紙）経費積算書□事業・活動内容がわかる資料（会報、機関紙、パンフレット等） |