様式１（申請詳細）

１　法人・申請施設の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | | | | | | | |
| 法人所在地 | 〒 | | | | | | | |
| 施設の種別 |  | | | | | | | |
| 施　設　名 |  | | | | | | | |
| 開設年月日 |  | 定　員 | | 名 | | | 現　員 | 名 |
| 施設所在地 | 〒 | | | | | | | |
| TEL | －　　　　－ | | FAX | | | －　　　　－ | | |
| ホームページ |  | | | | | | | |
| 担当者職・氏名  連絡先  （文書送付先） | ※住所・電話番号・FAXは施設所在地、TEL、FAXと同一の場合は省略可  担当者職・氏名  〒 | | | | | | | |
| TEL　　　　　－　　　　－ | | | | FAX　　　　　－　　　　－ | | | |
| 担当E-mail |  | | | | | | | |

２　事業費・助成申請額

|  |  |
| --- | --- |
| 事　業　費　（円）  　　　　　　　　　　円 | 助成申請額（千円）  ,000 円 |
|  |  |

　（注）助成申請額は千円未満を切捨てること。

３　申請事業の内訳

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事　業　内　容 | 数量 | 単 価 | 金 額 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |

４　申請理由（①施設の普段の活動の説明、②現状の説明、③事業実施時の効果、④助成金の必要性、

⑤助成金が決定しなかった場合の影響などについて具体的に記入。）

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|
|  |
|
|  |
|
|  |
|
|  |

５　事業実施予定時期

|  |
| --- |
| 令和 年 月 （着手） ～ 令和 年 月 （完了） |
|

６　資金計画

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金 額 | 内　　　訳 |
| 共同募金助成申請額 | 円 |  |
| 補助金・助成金（共同募金以外） | 円 |  |
| 自己財源 | 円 |  |
| そ　　　の　　　他 | 円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合 計 | 円 |  |

（注）助成申請額は、事業費から対象外経費を除いた額の75％を上限とし、千円未満を切

捨てること。

７　積立金の保有残高

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金 額 | 内　　　訳 |
| 備品等購入積立金 | 円 |  |
| その他の積立金 | 円 |  |
| 当期末支払資金残高  （　繰　　越　　金　） | 円 |  |
| 合　　 　計 | 円 |  |

|  |
| --- |
| 赤い羽根共同募金への協力 赤い羽根募金運動にご協力いただける項目に印をお願いします。  □ 募金箱の設置協力（９月に募金箱を送付させていただきます。） □ 職域募金（施設事務所内での募金協力） |