〔様式１－２〕

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人長野県社会福祉協議会

会　長　　藤原　忠彦　様

団体名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　（印）

「地域で子どもを育むプロジェクト～地域連携組織（地域プラットフォーム）支援助成～」

へ下記の通り申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | | | |
|  | 役職名 | | 氏名 | | |
| 団 体 住 所 | 〒 | | | | |
| TEL： | | | | FAX： |
|  | 役職名 | 氏名 | | | |
|  | | | | | |
| 申　請　額 | | | | 円 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座情報 | 金融機関名 |  | 口座種別 | 普通　・　当座 |
| 支店名 |  | 口座番号 |  |
| 口座名義 |  | | |
| 〃（カナ） |  | | |

**事 業 内 容**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事　業　名 |  | | |
| 構成団体数 |  | 活動圏域 |  |
| 事 業 内 容 | ※対象者、内容、期待される効果など具体的にご記入ください。 | | |

**収　支　予　算　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | | 金　額（円） | 内　容 |
| 収入 | 補助金申請額 |  |  |
| 支　　出 | 賃　借　料 |  |  |
| 諸　謝　金 |  |  |
| 旅　　費 |  |  |
| 印　刷　費 |  |  |
| 消 耗 品 費 |  |  |
| 燃　料　費 |  |  |
| 使　用　料 |  |  |
| そ　の　他 |  |  |
| 合 　　　計 |  |  |