〔様式１－１〕

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～信州こどもカフェ運営支援助成～」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 | | | |
| 団 体 区 分  （✔をつけてください） | □社会福祉法人　□ＮＰＯ法人　□福祉団体　□ボランティアグループ  □住民組織団体　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
|  | | | | | |
| 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 |  | | | |
| 活 動 目 的 |  | | | |
| 主な活動場所 |  | | 活動開始年月 |  |
| 活動の種類  （✔をつけてください） | □食事提供　　　□学習支援　　　□相談支援  □その他（　　　） | | | |
| 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。 | | | |
| 協力団体等 |  | | |
| 開催頻度 | □週2日以上　　□概ね週1回　　□月１回以上　　□その他（　　　　　） | | |

**収　支　予　算　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | | 金　額（円） | 内　容 |
| 収入 | 助成金申請額 |  |  |
| 支　　出 | 食材費 |  |  |
| 賃借料 |  |  |
| 謝金 |  |  |
| 旅費 |  |  |
| 印刷費 |  |  |
| 消耗品費 |  |  |
| 燃料費 |  |  |
| その他 |  |  |
| 合 　　　計 |  |  |