

〔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～」
について、下記のとおり申請します。

記

(ふりがな) 団 体 名	
(ふりがな) 代 表 者 名	役職名 氏名
団 体 住 所	〒 TEL : E-mail : FAX :
(ふりがな) 連 絡 担 当 者 名	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	助成金申請額		
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		