

(様式1)

## 記入例

## 令和元年度 年末たすけあい募金事業助成申請書

社会福祉法人 横浜市都筑区社会福祉協議会会長 様

令和元年 〇月 〇日

団体名	配食グループかけはし		
ふりがな 代表者名	よこはま けいじ 横浜 圭二	ふりがな 会計責任者名	かけはし ゆい 掛橋 ゆい
ふりがな 連絡担当者名	※代表者と連絡者が同じ場合は「同上」とお書きください。 つづき あつし 都筑 敦		
連絡担当者 住所	〒224-0032 横浜市 都筑区△△町1-2-3-456		
	TEL	045-123-4567	FAX 045-123-4567

下記のとおり助成を受けたく、関係書類を添えて申請いたします。

助成金申請額	16,000円	総事業費の4分の3の範囲内とし、上限を5万円とします。1人あたり800円を上限とします。
事業名	クリスマス会	
	ふれあい助成金の申請を受けている事業ですか ※ふれあい助成金を申請している事業は対象外です	はい ・ いいえ
目的	会食メニューにクリスマスケーキを加えることにより、高齢者により一層の関心と楽しさを味わっていただくために実施します。 また、地域の方にも参加いただき、日頃の活動を知ってもらう機会とします。	
日時	※12～1月に実施する事業に限ります。 令和元年12月14日(土) 第1回/10:00～12:00 第2回/13:00～14:00	
場所		
参加予定者数	延べ人数 20名	※複数回実施する場合は延べ人数をお書きください。 ※給与等を受けている職員は除きます。
内容	季節メニューとして、クリスマスケーキを会食のメニューに加え普通の会食会をより豊かにする。	
見込まれる効果	高齢者だけでなく、グループのメンバーにも「楽しさ」を感じてもらい、より充実した活動につながる。また、地域の方にも参加いただくことにより、自分たちの活動を広く知ってもらうことができ、ボランティア活動の活性化につながる。	

※ご記入いただいた個人情報は、年末たすけあい募金事業助成に際して助成可否の連絡等に使用するものであり、ご本人の承諾がない限り、利用目的以外に個人情報を使用したり、第三者に提供することはございません。