

福祉基金助成事業 報告書

報告日 平成 年 月 日

被 助 成 団 体	団体名	ふりがな		助成決定 番 号		
	所在地	〒 — (様方)				
		TEL		FAX		
		メール				
	代表者名 <small>※法人の場合は公印</small>	ふりがな	TEL			
申込責任者名 ・ 連絡先	ふりがな	TEL				
		携帯電話				
実 施 結 果	事業名				助成金額 円	
	実施時期	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
	活動項目	<input type="checkbox"/> 生活支援活動 <input type="checkbox"/> サロン活動 <input type="checkbox"/> 季節の行事 <input type="checkbox"/> 住民交流事業 <input type="checkbox"/> 福祉団体等研修事業 <input type="checkbox"/> 被災地ボランティア支援事業 <small>※案内の活動事例をご覧の上、該当項目にチェック。複数選択可</small>			活動対象者に0~18才の子どもが含まれていますか。(一部でも可) (有 ・ 無)	
	《実施内容》					
	実施日時					
	対象者					
	参加人数					
	実施場所					
共催団体						
	※具体的な活動内容をご記入ください。					
助 成 金 受 取	精算方法を○で 囲んでください。	1. 概算払い (精算)	2. 事後精算	1. 現金	2. 座振込	
	金融機関名：()	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> その他()		<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> ()支店		
	座種類： <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座			座番号： _____		
	名義： _____			名義カナ： _____		

【提出書類確認】 ※確認をして☑をつけてください。

報告書 事業実施精算書 振込口座の通帳コピー (①表紙 ②口座番号や名義がわかるページ) …振込を希望される場合

