

安城市社会福祉協議会 民間保育所文化活動費等助成金交付申請書

年 月 日

社会福祉法人
安城市社会福祉協議会会長

法人や会社名、法人や会社代表者名を記入。

所在地

事業者名

代表者の役職・氏名

※

※本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。

次のとおり、共同募金配分事業である民間保育所文化活動費等助成金の交付を申請します。

定員数で計算して入力する。

助成金交付申請額

68,000 円

申請額内訳

定額 50,000 円 + (600円 × 2号・3号認定園児定員 30 人

事業所の名称

園や事業所名を記入

事業の種類

文化交流活動

研修活動

広報・啓発活動

実施する活動にチェックを入れる。
重複可。

実施予定期間

年 月 日() ~ 年 月 日()

事業内容
(助成金使途計画)

活動内容を具体的に記入

(例) 7月 夏まつり開催 8,000円
10月 バス旅行 50,000円

7/1~翌年1/31の期間

連絡責任者

役職・氏名

実際この助成金の担当者名を記入する。

住所

電話・FAX

E-mail

メールアドレスがある場合は記入する

添付書類

- 1 2号及び3号認定園児定員が記載された書類(パンフレット)等
- 2 施設概要が記載された書類(パンフレット)等
- 3 その他会長が必要と認める書類

安城市社会福祉協議会 民間保育所文化活動費等助成金変更交付申請書

年 月 日

社会福祉法人
安城市社会福祉協議会会長

・決定通知(又は変更決定額)の日付けを記入
・不明の場合は空欄のまま提出してく

所在地 _____
事業者名 _____
代表者の役職・氏名 _____ ※

※本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。

年 月 日付けで通知のありました民間保育所文化活動費等助成金につきまして、下記のとおり変更をお願いします。

事業所の名称		
事業の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 文化交流活動 <input type="checkbox"/> 研修活動 <input type="checkbox"/> 広報・啓発活動	変更後、実施する活動にチェックを入れる。重複可。
変更助成金の額	58,000 円	実施できず、0円の場合も記入する。
既交付決定額	68,000 円	助成決定額又は減額の場合は減額後の助成決定額
変更理由	(例)職員向け研修を予定していたが、適当な講師が見つからず実施できないため	
連絡責任者	役職・氏名	
	住所	
	電話・FAX	
	E-mail	

備考

- この様式中必要としない記載事項を省略し、又は必要に応じて記載事項を修正することができる。
- 申請については、必要に応じて詳細を明らかにする書類を添付するものとする。

安城市社会福祉協議会 民間保育所文化活動費等助成金実績報告書

年 月 日	
社会福祉法人 安城市社会福祉協議会会長	
所在地 _____ 事業者名 _____ 代表者の役職・氏名 _____ ※ ※本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。	
次のとおり、共同募金配分事業である民間保育所文化活動費等助成金の実績を報告します。	
助成金実績額	58,000 円
事業所の名称	
事業の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 文化交流活動 <input type="checkbox"/> 研修活動 <input type="checkbox"/> 広報・啓発活動
事業実施期間	年 月 日～ 年 月 日
既交付決定額	58,000 円
事業報告 (助成金使途報告)	・決定通知の額または変更決定通知の額 活動内容を具体的に記入 ①7月20日 ボーリング大会 8,000円 園児全員参加し、ボーリングを楽しんだ。 参加者数 10人 ②10月10日 日帰り旅行 50,000円 家族も一緒に〇〇水族館に行き、楽しんだ。 参加者数 30人
連絡責任者	役職・氏名 _____ 住所 _____ 電話・FAX _____ E-mail _____
添付書類	1 民間保育所文化活動費等助成金請求書(様式6) 2 領収書の写し等。ただし、交通費については不要とする。 3 その他会長が必要と認める書類 4 ありがとうメッセージ 5 活動の様子が分かる写真

安城市社会福祉協議会 民間保育所文化活動費等助成金請求書

社会福祉法人 安城市社会福祉協議会会長	年 月 日 日付は空欄のまま提出
所在地 _____ 事業者名 _____ 代表者の役職・氏名 _____ ※ ※本人(代表者)が手書きしない場合は、記名押印してください。	
共同募金配分事業である民間保育所文化活動費等助成金として以下の金額を請求します。	
助成金請求額	58,000 円
事業所の名称	
交付決定年月日 [変更前交付決定日]	
事業の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 文化交流活動 実施した活動にレ点を入れる。重複可。 <input type="checkbox"/> 研修活動 7/1～翌年1/31以内で実施・支払い済みの日付記入。 <input type="checkbox"/> 広報・啓発活動
事業実施期間	年 月 日～ 年 月 日
既交付決定額	58,000 円

・決定通知の額
 ・変更申請した場合はその額

振 込 口 座	金融機関名	銀 行 店 信用金庫 農業協同組合 所							
	預金種別	1 普通 2 当座 3 貯蓄	口座番号						
	(フリガナ) 口座名義人	振込先のわかる通帳の表紙裏のコピーを添付してください。コピーは鮮明にわかるような濃さでお願いします。							

※通帳の表紙裏(1ページ目・2ページ目)の写しを添付してください。