様式第1号（第5条関係）

 **（　　　　　　　）年度ふれあい・いきいきサロン助成事業（赤い羽根共同募金助成業）　　助成金申請書**

　　年　　月　　日

社会福祉法人

阿見町社会福祉協議会会長　様

|  |  |
| --- | --- |
| サロン名 |  |
| 代表者名　　 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 代表者住所 | 　 |
| 連絡先（電話） |  |

ふれあい・いきいきサロン助成事業助成金の交付を受けたいので、社会福祉法人阿見町社会福祉協議会ふれあい・いきいきサロン助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、下記の関係書類を添えて申請いたします。

希望する助成金

□立上げ支援金

□運営支援金

□活動保険料支援金

記

添付書類

①事業計画書及び収支予算書（別紙1・2）

②事業報告書及び収支決算書（別紙3・4）　※立上げ支援金の申請時は提出不要

③前年度分の活動保険料領収書　※活動保険料支援金を希望する場合のみ必要