

様式第1号（第4条関係）

第 年 月 日 号

公益財団法人 徳島県福祉基金
理事長 殿

住 所
団体名
代表者 職 氏名 ⑩
電話番号

〔 法人にあっては、主たる事務所の
所在地及び名称 〕

年度 徳島県福祉基金助成金交付申請書

年度徳島県福祉基金助成金の交付を受けたいので、公益財団法人徳島県福祉基金助成金交付規程第4条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

- 1 助成事業名
- 2 助成活動内容
- 3 助成申請額 円
- 4 関係書類
 - (1) 団体の概要（別紙1）
 - (2) 事業実施計画書（別紙2）
 - (3) 事業収支予算書（別紙3）
 - (4) 団体の定款、規約又は会則

団 体 の 概 要

申請団体	住 所	(〒 -)			
		電 話			
		ファクシ			
		メール			
	ふりがな				
	団 体 名				
申請団体の概要	ふりがな				
	代表者氏名				
	ふりがな				
	担当者氏名				
	設立年月日	※ 明・大・昭・平・令 年 月 日			
	法人格の有無	※ 有・無 (有りの場合)			
活動の対象	※ 高齢者・知的障がい(児)者・身体障がい(児)者 ・その他 ()				
主な活動内容 ・活動実績					
※のある欄 は該当する ものを○で 囲む。	主な活動地域				
	公的補助金・ 民間助成金等	※ 公的補助金及び民間助成金等の有無 (有・無)			
		現在の状況	助成機関等の名称	金額 (円)	対象となる事業
		※ 決 定 ※ 申請中 ※ 申請予定			
助成事業	前年度の実施 事業内容	助成事業名 助成活動内容 内 容			
	前年度決算額	収入：	円	支出：	円
	今年度予算額	収入：	円	支出：	円

事業実施計画書

1 助成事業名	
2 助成活動内容	
3 事業の目的及び効果	① 現状、問題点など事業を実施する背景
	② 事業実施により期待される具体的効果
4 事業の内容	(時期・場所・対象など、事業の具体的内容を記入してください。)

※ 事業の必要性、効果等について記載欄で不十分な場合は、別添資料として添付してください。

(別紙3)

事業収支予算書

1 収入の部

(単位：円)

科 目	予 算 額	摘 要
助 成 申 請 額		
自 己 資 金		
補 助 金 ・ 助 成 金		
寄 附 金		
参 加 費		
そ の 他 資 金		
合 計		

2 支出の部

(単位：円)

科 目	予 算 額	摘 要
合 計		

※ 収入欄は、助成申請額以外の自己資金等の収入額も記載してください。
支出欄は、申請事業全体の予算額を経費項目ごとに記載してください。