

29-12- ※記入不要

発番号 号
平成 年 月 日

(あて先) 社会福祉法人群馬県共同募金会 太田市支会長

[申請者]

ふりがな 法人・団体名				法人・団体の印
ふりがな 代表者職氏名		(役職)	(氏名)	印
所在地	〒			
TEL		FAX		

(URL)

平成29年度共同募金 (30年度事業) 配分申請書
～ 事業経費配分～

このことについて、下記のとおり計画しましたので、配分を申請します。

記

1 申請事業 (詳細は別紙事業計画書のとおり)

事業名	受配連続年数	総事業費	配分申請額 (千円未満切り捨て)
	年目		
	年目		
	年目		
配分申請額 合計 (千円未満切り捨て)			,000円

2 この申請に関する事務担当者

所属・職名		TEL	
ふりがな 氏名		FAX	

3 申請者に関する添付書類

<input type="checkbox"/>	定款・会則など、組織に関する資料
<input type="checkbox"/>	平成28年度事業報告書・決算書 (申請時に提出できない場合は、__月提出予定)
<input type="checkbox"/>	平成29年度事業計画書・予算書

※受付欄

受付印 (日付)

●申請書の受付窓口
太田市支会

●提出部数
2部

●提出締切
平成29年7月21日(金)

<備考>

※1事業につき1枚作成すること。

(別紙)

配分申請事業計画書

■事業名

<input type="checkbox"/>	新規事業
<input type="checkbox"/>	継続事業 (受配履歴なし)
<input type="checkbox"/>	継続事業 (受配連続 年目)

■申請事業の概要

○現状・解決したい地域課題・社会課題
○具体的事業内容

■経費内訳

項目	積算内訳 (なるべく詳細に記入)	金額(円)
諸謝金		
旅費交通費		
消耗品費		
印刷製本費		
使用料		
通信運搬費		
その他		
備品費※		
合 計		

※ 備品費 (単価100,000円以上の物品を購入する経費) が、事業費合計の1/2を超えてはならない。

■資金内訳

内 訳	金額(円)	内 訳
共同募金配分金		配分金割合 %
他からの補助金		
申請者自己資金		
その他 (参加費など)		
合 計		

■実施内容

主な対象者
実施回数・時期 回 (~ 月)
件数・のべ対象者数 件 名

※原則として、
[配分金] ÷ [資金合計 - 補助金] ≤ 75%

■添付書類

申請事業に関する書類

 見積書・カタログ (備品を購入する場合) 参考資料 []