

(様式第1号)

八重瀬町社会福祉協議会地域福祉活性化支援事業助成金交付規程による助成金を交付くださるよう関係書類を添えて申請します。

申請額： \_\_\_\_\_ 円

添付書類

1. 事業計画書及び収支予算書

令和 年 月 日

字・自治会名： \_\_\_\_\_

代表者名： \_\_\_\_\_ 印

社会福祉法人

八重瀬町社会福祉協議会 会長 殿

令和 年度 地域コミュニティネットワーク事業助成金  
事業計画書及び収支予算書

字・自治会名： \_\_\_\_\_

代 表 者 名： \_\_\_\_\_

助成事業実施の予想される効果について、簡潔にまとめて下さい。  
(※要望等もありましたら記入して下さい。)

---

---

---

収 入

月 日	事 業 計 画	予算額
収入合計		

支 出

月 日	事 業 計 画	予算額
支出合計		

※合計金額は申請額以上になるようにして下さい。