|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会　長 | 事務局長 |  | 担　当 |
| 専決 |  |  |  |

令和　　年　　月　　日

東みよし町社会福祉協議会長　様

団体名･自治会名

　　　　　　　　　　　　　印

電　　話　　　　　（　　　　）

地域福祉活動計画推進事業 実施申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業の概要 |  |
| 実施時期 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　：　　～　　　： |
| 実施場所 |  |
| 参加予定人数 | 人 |
| 協力団体等 |  |
| 備考 |  |

※その他事業の概要がわかる開催要項、案内チラシ、パンフレット等があれば添付してください。

|  |
| --- |
| 地域福祉活動計画推進事業　助成金領収書  参加人数　　　　人×２００円＝　　　　　　　　　　円  　　　　　助成金として、上記金額領収しました。  令和　　　年　　　月　　　日  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印 |