様式第１号

社会福祉事業振興のための助成金

交　　付　　申　　請　　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会

会　長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　県社協　会員　・　非会員（いずれかに丸印）

　社会福祉事業振興のための助成金を、関係書類を添えて申請します。

１　事業名　　　　区分

２　申請金額　　　金　　　　　　　　　　　　　円

３　関係書類　　　別添

事業計画書（様式第２号）

収支予算書（様式第３号）

　　　　　　　　　　　※事業ごとに作成してください。

（注）　以下の項目についても記載すること。

　　　　　責任者　職・氏名

　　　　　作成者　職・氏名

　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　ＦＡＸ

様式第２号

事業計画書（変更事業計画書）

１　事 業 名

２　事業計画

|  |  |
| --- | --- |
| 実施主体(事業所名) |  |
| 計　画 | 1　目　　的2　実施期間3　事業内容 |

(注)　１　区分１の事業については、評価機関名を記載すること。

様式第３号

収支予算書（変更収支予算書）

１　事　業　名

２　収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予　算　額 | 備　　　　　　考 |
| 県社協助成金 | 千円 |  |
| 計 |  |  |

３　支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 予　算　額 | 備　　　　　　考 |
|  | 千円 |  |
| 計 |  |  |

（注）１　変更事業計画書の場合は、変更前の計画を上段に括弧書し、変更後の計画を下段に記載すること。

（注）２　予算額は、千円単位とすること。（千円未満は切り上げとする。）

様式第４号

変　更　承　認　申　請　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会

会　長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　県社協　会員・　非会員（いずれかに丸印）

　　　　　年　　月　　日付け静社協第　　　号により助成の決定を受けた社会福祉事業振興のための助成事業の計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう申請します。

１　事　業　名　　区分

２　計画変更の理由

３　変更の内容

４　関係書類　　　別添

変更事業計画書（様式第２号）

変更収支予算書（様式第３号）

（注）　以下の項目についても記載すること。

　　　　　責任者　職・氏名

　　　　　作成者　職・氏名

　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　ＦＡＸ

様式第５号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会

会　長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　県社協　会員　・　非会員（いずれかに丸印）

　　　　　年　　月　　日付け静社協第　　　号により助成の決定を受けた社会福祉事業振興のための助成事業が完了したので、関係書類を添えて報告します。

１　事 業 名　　　区分

２　関係書類　　　別添

事業実績報告書（様式第６号）

収支決算書（様式第７号）

　※領収書の写しまたはこれに代わるものを添付してください。

（注）　以下の項目についても記載すること。

　　　　　責任者　職・氏名

　　　　　作成者　職・氏名

　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　ＦＡＸ　　　　　　　　　　　　　　様式第６号

社会福祉事業振興のための助成事業

事　業　実　績　報　告　書

１　事 業 名

２　事業実績

|  |  |
| --- | --- |
| 実施主体(事業所名) |  |
| 事業内容 | 1　目　　的2　実施期間3　事業内容（参加人数、結果報告、本事業を今後どのように発展させていくか等　記載願います。） |

（注）１　区分１の事業については、評価機関名を記載すること。

様式第７号

収　　支　　決　　算　　書

１　事 業 名

２　収入の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 決　算　額 | 備　　　　　　考 |
| 県社協助成金 | 円 |  |
| 計 |  |  |

３　支出の部

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区　　分 | 決　算　額 | 備　　　　　　考 |
|  | 円 |  |
| 計 |  |  |

（注）１　領収書の写しまたはこれに代わるものを添付すること。

様式第８号

請　　求　　書（概算払請求書）

金　　　　　　　　　　　　　　円也

　但し、　　　　年　　月　　日付け静社協第　　　号により助成の確定（決定）を受けた社会福祉事業振興のための助成事業(※ 　 　　事業)の助成金として、上記のとおり請求します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会

会　長　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　施設・事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 金　融　機　関　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　支店 |
| 預金種別・口座番号 | 　普通・当座　　ＮＯ． |
| 　（フリガナ）　　名　　義　　人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住所電話番号 | 〒TEL |

　　　　　　　　　　　　　　　　（注）１　名義人のフリガナは必ず御記入ください。

＜適格請求書発行事業者登録番号＞

※どちらかに〇をつけ、登録ありの場合は番号を御記入ください。

・登録ありT

・登録なし

（注）　以下の項目についても記載すること。

　　　　　責任者　職・氏名

　　　　　作成者　職・氏名