

平成 年 月 日

一般財団法人長谷川福祉会  
理事長 長谷川 宗平 様

団体名 \_\_\_\_\_ ㊟

代表者名 \_\_\_\_\_ ㊟

所在地 \_\_\_\_\_

TEL( )

FAX( )

連絡責任者氏名

社会福祉助成対象事業実施状況報告書

助成対象の 事業・活動名					
1. 助成に該当する事業・活動の実施状況（事業・活動の内容・規模・事業展開の経緯など）					
_____					
_____					
_____					
2. 事業・活動の成果・反響など					
_____					
_____					
_____					
3. 収支の状況					
収 入		(単位：千円)	支 出		(単位：千円)
項 目	金 額		項 目	金 額	
財団法人長谷川福祉会助成金					
自己資金					
その他の助成金 (助成団体名： )					
合 計			合 計		

1. 本報告書は助成事業対象事業の完了後、2ヵ月以内にご提出ください。
2. 収支の状況の支出金額を証する領収証の写し等を添付してください。
3. 本事業に関する標識シールを標示した物件の写真・資料などを添付してください。
4. 上記に書ききれない場合は、別紙に記載し添付してください。