

令和2年度 長谷川福祉社会助成金 申込書

令和 年 月 日

(ふりがな) 法人施設・団体又は 研究グループの名称				
所在地 〒		電話 () FAX ()		
(ふりがな) 代表者職氏名		設立年月日		
法人施設・団体名の種類				
法人施設・団体の 事業概要				
助成申込案件 (事業の名称)		助成の種類	1. 建設、修理、改造に対する助成 2. 備品の購入に対する助成 3. 社会福祉活動に対する助成	
助成申込案件の概要 及び申込理由 (別紙記入可)				
助成金申込金額		千円	助成金による事業 の完了予定日	
		令和 年 月 日完了		
助成金による事業 の収支予算概要 (自己資金額を明記 して下さい。)	収入	金額 (単位 千円)	支出	金額 (単位 千円)
	(財)長谷川福祉社会助成金			
	自己資金			
	その他の助成金 (助成団体名:)			
	合計		合計	
(ふりがな) 連絡責任者氏名	電話 ()			
添付書類	<ul style="list-style-type: none"> 役員名簿 施設・活動の案内書等参考資料 助成金の必要性がわかる写真・資料等 助成申込案件の見積書 活動の様子がわかる写真 			

(注) 押印及び添付書類がない場合は、審査の対象となりませんのでお忘れなき様ご注意願います。