

【様式第1号】

令和 年 月 日

甲州市社会福祉協議会会長 様

令和 年度ボランティア活動助成金交付申請書（保険）

下記のとおり助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。
なお、助成金を保険料へ充当して加入手続きを行うことに同意します。

記

助成金交付申請額 _____ 円

団 体	ボランティア団体名	
	申請者（代表者）氏名	⑩
	申請者（代表者）住所	
	申請者（代表者）連絡先	
	会員数	名（別紙名簿のとおり）
個 人	申請者氏名	⑩
	申請者住所	
	申請者連絡先	
ボランティア活動内容		
助成金申請額		円（350円× 名）

※団体の場合は、別紙名簿添付

【別紙】

会員名簿

団体名 _____

NO	氏名	住所	電話番号	備考 (休会等)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

※他の書式の名簿でも可 ※団体の場合のみ

【様式第2号】

令和 年 月 日

甲州市社会福祉協議会 様

令和 年度ボランティア活動助成金交付申請書（団体）

下記のとおり助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

助成金交付希望額 円

団体名				
代表者名	(印)			
代表者住所				
代表者連絡先				
会員数	名			
昨年度の財源状況（※1）	収入		支出	
	科目	金額	科目	金額
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円
		円		円
昨年度の活動実績（※2）				

昨年度の活動報告書が提出されている場合は、※1※2は未記入でも可

甲州市社会福祉協議会
会長 宛

団体名

代表者氏名

㊟

令和 年度ボランティア活動助成金活動報告書

このことについて下記のとおり報告いたします。

実施年月日	活動内容	会場、人数等
(成果)		

収入

科目	内訳	決算額
ボランティア活動助成金		
	合 計	

支出

科目	内訳	決算額
	合 計	

※領収書(コピー)を必ず添付してください。