

**第13回赤い羽根「つながりをたやさない社会づくり」
共同募金重点事業助成要望書**

<要望様式>

発番号 _____ 号
令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

社会福祉法人埼玉県共同募金会 会長 様

(ふりがな) 法人(団体)名				印
(ふりがな) 代表者役職名	(ふりがな) 代表者氏名			

■団体の概要

団体設立年月日	年	月	日	(法人格がある場合、取得年月日)	会員数	名
団体所在地	〒			-		
TEL・FAX	TEL				FAX	
メールアドレス						
(ふりがな) 担当者役職				(ふりがな) 担当者氏名		
団体の活動内容	※主な活動内容を記入してください。(活動頻度:毎週、月1回等も併せて記入してください。)					

■助成要望事業の計画

事業名	※事業内容が具体的にイメージできる事業名を記入してください		【共同募金会使用欄】
事業実施希望時期	月	日	のうちの 活動日数
	月	日	を予定
(事業説明、要望理由)		※誰に対して、どのような事業を提供するのか、現状や困りごと等を具体的に記入してください。	想定される支援対象者数
			人
(事業の目的、期待される成果や効果)			
助成要望額		万円	助成上限額 50万円 ※使途合計に対し法人格75% 未法人90%の助成率
<事業の使途明細>		金額	内訳
合計		円	

【添付書類】

- ①定款、会則等 ②要望事業の活動実績が分かる書類
③令和4年度決算書類(収支計算書・貸借対照表等) ④購入希望の什器備品の見積書、カタログ

【共同募金会使用欄】

受付番号	5	-	2023				団体コード	事業所コード