

令和6年度共同募金（令和7年度事業使用分）
地域福祉活動公募助成事業申請書



社会福祉法人青森県共同募金会長 様

共同募金助成金について、下記のとおり申請します。

フリガナ				
団体名				
フリガナ				
代表者名	役職名		氏名	
団体住所 (通知発送先)	〒			
団体発足年月日		団体構成人数		
会員数	(4月1日現在) 名	活動区域	<input type="checkbox"/> 県内全域 <input type="checkbox"/> 市町村 (市町村名)	
団体区分 (✓を付けてください)	<input type="checkbox"/> 福祉団体 <input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設			
担当者	フリガナ 氏名		TEL	
	Eメール		FAX	

[添付書類確認表]

No.	書類名	確認(✓)
1	定款又は会則等 (必須)	
2	令和6年度事業計画書・予算書 (必須)	
3	令和5年度事業報告書・決算書 ※申請時に提出できない場合は、決算承認後速やかに提出してください。	
4	事業費積算の根拠資料 ※物品等購入、会場賃借については見積書を添付	
6	その他参考となる資料 (団体パンフレット等)	

※書類は全て写しで構いません。上記以外に、本会が必要とする書類の提出を求める場合があります。

申請事業計画書

事業名			
申請額			円 (総事業費×助成率75%=申請額) (万円未満切り捨て)
期間	令和 年 月 ~ 令和 年 月まで	予 定 利用者	(延べ) 名
主な対象者	該当する項目を選択 (☑印)		
	<input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 障害児・者全般 <input type="checkbox"/> 児童・青少年 <input type="checkbox"/> 課題を抱える人 <input type="checkbox"/> 住民全般 <input type="checkbox"/> 災害等被災者		
事業目的	該当する項目を選択 (☑印)		
	<input type="checkbox"/> 日常生活支援 <input type="checkbox"/> 社会参加・まちづくり支援 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設支援 <input type="checkbox"/> その他の地域福祉支援 <input type="checkbox"/> 災害対応・防災		
事業内容	(※目的、時期、回数、対象者、人数、場所、内容、期待される効果などを簡潔に記入)		

資金計画

【収入（財源）】

項 目	金 額	備 考
共同募金申請額 (万円未満切り捨て)	円	(対象経費×助成率75%=申請額) 助成上限額については要領で確認
自己資金	円	
その他の資金	円	
合計(総事業費)	円	

【支出】

支出内容	金 額	備 考 (積算内訳)
	円	
	円	
	円	
合 計	円	