

(様式第1号)

赤い羽根共同募金配分事業 地域見守り支え合い事業助成金申込書



社会福祉法人 駒ヶ根市社会福祉協議会
会長 有賀 秀樹 殿

令和 年 月 日 記入

(フリガナ) 団体・グループ名		
(フリガナ) 代表者氏名		
住 所		
電話・FAX		
団体・グループの 概要	主な 活動内容	
	活動場所	
	活動頻度	(月1回、週1回等)
	構成員数 (メンバー数)	

申請理由	
助成金の使途	
希望助成額	円
予 算	