様式第１号（第４条関係）

長泉町社会福祉協議会歳末たすけあい地域福祉活動支援事業助成金 交付申請書

 年 月 日

社会福祉法人長泉町社会福祉協議会

会　長　　　　　　　　　　　　様

団 体 名

代表者氏名 　　㊞

歳末たすけあい地域福祉活動支援事業助成金交付要綱に基づき、下記のとおり申請します。

記

申 請 額 円

（申請事業の詳細は様式第２号に記入のこと）

【団体の概要】

|  |  |
| --- | --- |
| ・連絡先住所 |  |
| ・電　　話 | （自宅　　　－　　　－　　　）（携帯　　　－　　　－　　　） |
| ・会員人数 | 人　 | ・結　成　年 | 年　 |
| ・主な活動内容  |

※会則を添付すること。

※会員名簿は別紙により提出する。