

(様式1)

平成29年 月 日

神戸市須磨区社会福祉協議会
理事長 小池 弘三 様

団体名 _____

代表者名 _____ 印

平成29年度 須磨区共同募金委員会公募助成
こすもスマイル助成申請書

平成29年度須磨区こすもスマイル助成について下記のとおり申請します。

申請事業名	
助成申請額	Aタイプ ・ Bタイプ (いずれかに○を付けてください) ¥ _____, 000円 (事業総額 _____円)

申請者	団体名	ふりがな		
	所在地	〒 -		
		TEL	FAX	
		E-mail		
	申込責任者・ 担当者名 (連絡先)	ふりがな		
		TEL (携帯可)	FAX	
	設立年月	昭和 ・ 平成 年 月	会員(職員)数	名
主な活動	・ ・ ・ ・			
添付書類 右記の資料をすべて添付してください。 該当する資料がない場合は、本会までお問い合わせください。	<input type="checkbox"/> 定款・規約・会則 <input type="checkbox"/> 団体概要 (パンフレット・会報等活動内容が分かる資料) <input type="checkbox"/> 会員名簿 <input type="checkbox"/> 団体の直近の事業報告書及び事業計画書 <input type="checkbox"/> 団体の直近の収支決算書			