

(様式第 1 号)

令和 年 月 日

久御山町社会福祉協議会
ボランティアバンク運営委員長 様

グループ名

代表者名 印

ボランティアグループ活動計画及び希望活動助成額申請書

上記のことにつきまして、別紙のとおりボランティアグループ活動助成の申請を行います。

(様式第 1 号)

令和 年度ボランティアグループ活動計画書

グループ名				会員数	名
代 表 者 名			電話番号		
住 所					

年度活動計画（1年間の予定を詳細にご記入ください）

[illegible]

(様式第1号)

令和 年度ボランティアグループ希望活動助成額申請書

(1年間にどのくらい活動に関する費用が必要なのかを具体的に記入してください)

使 途 名 称	単 価	購入数量	小 計	備 考
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
合 計 金 額			円	
希望助成金額	円			

※備品の購入に必要な費用について、**見積書**は添付いただきますようお願いします。
(ネット通販見積書も可です)

※民間福祉財団、社協における他の事業などから別途助成金あるいは補助金を受けておられる場合はご記入ください。

助成された機関名 :

助 成 金 額 :