様式第１号（第３条関係）

　　年度赤い羽根福祉の心育成事業助成金交付申請書（事業変更申請書）

　　年　　月　　日

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会　会長　様

学校・園名

代表者氏名

（署名または記名押印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　　　　　　　　　連絡先

　　年度において、赤い羽根福祉の心育成事業を下記のとおり実施しますので、助成金を交付されるよう申請します。

１　交付申請金額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　事業計画・支出計画

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業目的 |  |
| 事業内容 |  |
| 支出計画 |  |

複数の事業を実施する場合は、別紙にご記入ください。

（別紙）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業目的 |  |
| 事業内容 |  |
| 支出計画 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業目的 |  |
| 事業内容 |  |
| 支出計画 |  |

様式第２号（第４条関係）

磐社協第　　号

年　　月　　日

学校・園名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　様

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会

会　長

　　　年度赤い羽根福祉の心育成事業助成金交付決定（否決）通知書

　　年　　月　　日に申請のあった赤い羽根福祉の心育成事業助成金交付申請書を審査の結果、交付する（交付しない）ことに決定したので通知します。

記

１　交付金額　　　　　金　　　　　　　　　　円也

２　条件

⑴　助成金は、当該事業以外の目的に使用することはできません。

⑵　事業の中止又は内容を変更する場合は、あらかじめ会長の承認を受けてください。

⑶　事業の運営や経理の状況を調査し不適当と認めたときは、助成金の全部又は一部の返還を求めることがあります。

⑷　事業完了後速やかに別に定める様式により、実績報告書及び事業収支報告書を提出してください。

３　否決理由

様式第３号（第５条関係）

　　　年度赤い羽根福祉の心育成事業助成金請求書（概算払い請求書）

金　　　　　　　　　　　円也

　　年度赤い羽根福祉の心育成事業助成金として、上記のとおり請求します。

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会　会長　様

　　年　　月　　日

住　　　所

学校・園名

代表者氏名

（署名又は記名押印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　　　　　　　　　連絡先

振込先　金融機関名　　　　　　　　　　　　支店名

預金口座（普通・当座）口座番号

(ふりがな)

名　　義

※振込先確認のため、通帳の写しを添付してください。

様式第４号（第６条関係）

　　　年度赤い羽根福祉の心育成事業実績報告書

年　　月　　日

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会　会長　様

学校・園名

代表者氏名

（署名又は記名押印）

担当者　　　　　　　　連絡先

下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業実施日 |  |
| 内　容  (具体的に記載) |  |
| 成　果 |  |

注１：地域住民と幼児・児童・生徒との関わりの様子、参加人数、学習活動による効果等について、具体的にご記入ください。

注2　活動の様子がわかる写真の添付をしてください。

様式第５号（第６条関係）

　　　年度赤い羽根福祉の心育成事業会計報告書

年　　月　　日

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会　会長　様

学校・園名

代表者氏名

（署名又は記名押印）

担当者　　　　　　　　連絡先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　収入の部 | | |
| 項　　　　　　　　目 | 金　　　　　　額 | 備　　　　　　　　考 |
| 市社協助成金 | 円 |  |
|  | 円 |  |
| 合　　　　　計 | 円 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ２　支出の部 | | |
| 項　　　　　　　目 | 金　　　　　　額 | 備　　　　　　　　考 |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
| 合　　　　　計 | 円 |  |

（注）１　収入、支出合計は同額としてください。

様式第６号（第７条関係）

磐社協第　　号

年　　月　　日

学校・園名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　様

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会

会　長

　　　年度赤い羽根福祉の心育成事業助成金確定通知書

　　　年　　月　　日付けの実績報告書及び事業収支報告書を審査の結果、下記の金額を赤い羽根福祉の心育成事業に対する助成金として、確定します。

記

金　　　　　　　　　　円也

様式第７号（第７条関係）

磐社協第　　号

　　年　　月　　日

学校・園名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　様

社会福祉法人磐田市社会福祉協議会

会　長

　　　年度赤い羽根福祉の心育成事業助成金の返還について（通知）

年　　月　　日付け磐社協第　　　号により交付決定した赤い羽根福祉の心育成事業の助成金について、次のとおり返還を求めます。

記

１　交付金額　　　金　　　　　　　　　　　円

２　返　還　額　　　金　　　　　　　　　　　円

３　交付年月日　　　　　　年　　月　　日

４　理　　　由

５　返還期日　　　　　　年　　月　　日限

６　返還手続　　　社会福祉法人磐田市社会福祉協議会の銀行口座へ振込にて返還

７　振　込　先　　　金融機関名

　　　　　　　　　　支店名

　　　　　　　　　　預金口座

　　　　　　　　　　名　　義