様式１

社会福祉法人　三重県共同募金会会長　様

**令和７年度「赤い羽根・物価高騰下のいのちをつなぐ支え合いキャンペーン」**

**『生活困窮者への緊急支援活動助成』　申請書**

令和７年度「赤い羽根・物価高騰下のいのちをつなぐ支え合いキャンペーン」『生活困窮者への緊急支援活動助成助成』助成要領により、関係書類を添えて申請します。

**１　団体概要**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | ふりがな | 印 |
|  |
| 代表者名 | 役職名 | 氏名（ふりがな） |
|  |  |
| 連絡先住所等 | 〒　　　　―　　　　 | TEL:　 |
| FAX:　 |
| E-mail:  |
| URL:　 |
| 担当者名 | 役職名　 | 氏名（ふりがな）　 |
|  |  |

**２　応募概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業内容 | ＊助成金を活用してどのような事業を行うのかを具体的に記入してください。 |
| 助成要望額 | 助成要望額：　　　　　　　　　　　　円（上限２０万円）総事業費：　　　　　　　　　　　　　円＜収入の部＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内容 | 金額 | 備考 |
| 本助成金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

＜支出の部＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内容 | 金額 | 備考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

 |
| 事業実施期間 | 活動期間　　月　　日　～　　月　　日活動日数　　　　日を予定 | 想定される支援対象者数 | 　　　　人 |
| 備考 |  |

**３　送金先**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 銀行名 | 本・支店名 | 預金種類 | 口座番号 | 口座名義（ふりがな） |
| 　 | 　 | 普 ・ 当 |  | 　 |

〔添付書類〕

　・申請書

　・従来事業の場合、前年度事業報告書の該当箇所の写し（法人全体の事業報告からの抜粋、又は

　　前年度の当該事業内容、実施期間、対象者数が分かる文書）

　・物品を購入する場合、型番・金額が確認できるもの（見積書、インターネット販売サイトの写

し等）※

　　※食品や安価な消耗品を購入する場合は不要

〔提出先〕

〒５１４－０００３

津市桜橋２丁目１３１　三重県社会福祉会館内

社会福祉法人　三重県共同募金会

郵送または持参（平日8：30～17：15）で提出してください。