（様式第１号－１）

宅老所助成金申請書（新規立ち上げ）

平成　　年　　月　　日

伊勢市社会福祉協議会　会長　様

申請者　　　宅老所名

宅老所住所　〒　　　　　-　　　　／伊勢市

代表者名　　　　　　　　　　　　　印　　電話

宅老所助成金（改修費・備品購入費）を下記のとおり交付されるよう申請します。

建物所有者　※上記と同じ場合、記入していただく必要はありません。

所有者住所　〒　　　　　-　　　　／

所有者名　　　　　　　　　　　　　印　　電話

　上記申請者が、宅老所を実施するにあたり、改修・備品購入をすることに同意します。

記

１．助成申請額　　　　　　　　　　　　　　　円

２．宅老所の活動予定

|  |
| --- |
| 開所日　　　　毎週　　　　　曜日　（　　　　　　　　　　　　　）　時間帯　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　スタッフ人数　　約　　　　名　（１回あたり）利用者人数　　　約　　　　名　（１回あたり）主な活動内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

３．振込先金融機関

　　　　　　　　　　　　　　　　銀行・信用金庫・農協　　　　　　　　　　　　　支店

　　普通・当座　　※いずれかに○をしてください。

　　口座番号

フリガナ

名　　義

* ***必ず口座名義のふりがなを記入*してください**
* **名義は通帳の表紙を開いていただいたところに書かれたものを転記してください。**

本所受付　㊞　　　　　　支所受付　㊞

（様式第１号－２）

収　支　予　算　書（新規立ち上げ）

１．収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　目 | 予　算　額 | 摘　　　　　　要 |
| 助成金 |  |  |
| 利用料 |  |  |
| その他 |  |  |
| 合　計 |  |  |

２．支出の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　目 | 予　算　額 | 摘　　　要 | 助成金摘要 |
| 改修費 |  |  |  |
| 備品購入費 |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |

**※必ず、見積書、事業内容が分かる規約等（チラシや案内板等）を添付してください。**