（様式第１号－１）

宅老所助成金申請書

平成　　年　　月　　日

伊勢市社会福祉協議会長　様

宅老所名

宅老所住所　〒　　　- 　／伊勢市

代表者名　　　　　　　　　　 印 電話

宅老所助成金を下記のとおり交付されるよう申請します。

記

１．助成申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２．宅老所の活動内容（現状）

|  |
| --- |
| 開所日　　　　毎週　　　　　曜日　　　　　　　　　　　　　　　　時間帯　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　活動者数　　約　　　　名　（1回あたり）利用者数　約　　　　名　（1回あたり）主な活動内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

３．振込先金融機関

　　　　　　　　　　　　 銀行

金融機関　　　　　　　　　　 　信用金庫

　　　　　　　　　　　農協　　 　　　　 　　　　支店

※いずれかに○をしてください。

口座番号　　　　　　　　　　　　 （　普通・当座　）

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　㊞

４．申請該当事業内容

事業予算　　　　　　　　　　　　　円

　助成金対象額　　　　　　　　　　円

（助成対象経費内訳）

**※必ず、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。**

（様式第１号－２）

収　支　予　算　書

１．収入の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科　　　目 | 予　算　額 | 摘　　　　　　要 |
| 助　成　金 |  |  |
| 利　用　料 |  |  |
| その他の助成金 |  |  |
| 合　　　計 |  |  |

２．支出の部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：円

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　　目 | 予　算　額 | 摘　　　要 | 助成金摘要 |
|  |  |  |  |
| 合　　　計 |  |  |  |