

令和3年度 赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン
いのちをつなぐ支援活動を応援！～支える人を支えよう～
助成要望書

1. 団体概要

(ふりがな) 法人・団体名			
代表者名	役職名	(ふりがな) 氏名	
所在地	〒	TEL	
		FAX	
		E-mail	
法人格の有無		法人・団体 設立年月日	年 月 日
会員数	名	職員数	名
連絡 責任者名	役職名	(ふりがな) 氏名	
連絡責任者 連絡先	〒	TEL	
		携帯	
		FAX	
		E-mail(PC)	
団体の 活動内容	<p>●あてはまるもの全てにチェック</p> <p><input type="checkbox"/> 相談支援活動</p> <p><input type="checkbox"/> 子ども食堂</p> <p><input type="checkbox"/> 配食サービス</p> <p><input type="checkbox"/> 学習支援</p> <p><input type="checkbox"/> フードバンク</p> <p><input type="checkbox"/> その他(内容を下記に記入)</p> <p>●左記でチェックした活動ごとに記入ください。</p> <p>・活動頻度(例:毎週水曜日、月1回 等)</p> <p>・参加しているボランティア数(概数)</p> <p>・1回あたりの利用者数(概数)</p>		

令和3年度 赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン
いのちをつなぐ支援活動を応援！～支える人を支えよう～
助成要望書

2. 活動計画書

助成申請額	_____ , 000円 (千円未満切捨)		
活動域	<input type="checkbox"/> 宮崎県域 <input type="checkbox"/> (_____)市・町・村		
活動名称			
活動期間 日数	活動期間 _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日のうち 活動日数 _____ 日を予定	想定される 支援対象者数	_____ 人
連携している 機関・団体	例：社会福祉協議会 等		
活動内容	●どのような方を対象に、どこを拠点として何を行うのか具体的に記入してください。		
要望理由			

令和3年度 赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン
いのちをつなぐ支援活動を応援！～支える人を支えよう～
助成要望書

3. 活動収支予算書

		科 目	金 額(円)	使 途 内 訳
		事業費 内 訳	収 入	共同募金会助成金 (全国キャンペーン)
寄 付 金				
自 己 資 金				
支 出	そ の 他			
	計			
	科 目		金 額(円)	使 途 内 訳
●助成金の 使途(例:配 食サービスの 為の食材費、 学習支援のた めの交通費 等、使途の内 訳を下記に記 入してくださ い。)	支 出			
		計		
提出書類	<input type="checkbox"/> 助成要望書 <input type="checkbox"/> 会則・役員名簿 <input type="checkbox"/> 事業計画書・予算書 <input type="checkbox"/> 事業報告書・決算書			

寄付申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 宮崎県共同募金会
会長 川野 美奈子 殿

ご寄付者の名称	
代表者役職・氏名	
ご寄付者所在地	
Tel	
Fax	

貴会に対し、下記のとおり寄付を申し込みます。

記

ご寄付（予定）額 合計	
送金予定日	令和 年 月 日
◆寄付の目的 いのちをつなぐ支援活動を 応援！～支える人を支えよ う～の支援活動	お預かりしたご寄付は、民間の相談支援活動、食支援や居住支援、居場所を失った人への活動などを中心とした支援など、いのちをつなぐ支援活動に活用させていただきます。 ◆ご寄付送金先 金融機関：ゆうちょ銀行 口座番号：01980-7-160 口座名義：社会福祉法人 宮崎県共同募金会 口座名義カナ：シャカイフクシウジシ ヲミザノキョウトウホウケンカイ
領収書 送付先	※領収書が必要な場合はご記入ください。上記寄付者所在地と同じ場合は記入不要です。
領収書の宛名	※領収書が必要な場合はご記入ください。
ご担当者	ご役職 ご氏名
	連絡先 メールアドレス
	ご担当者 電話番号
このご寄付に関して、ホームページ、報告書等への掲載を	<input type="checkbox"/> 許可する <input type="checkbox"/> 許可しない (お手数ですがどちらかにチェックを入れてください)
その他 (通信欄)	※ご寄付の趣旨・概要等、ご記入ください。(例)法人募金、社員募金、店頭募金 etc. (寄付つき商品の場合は、別途ご相談させていただきます)。
(担当・お問合せ)	社会福祉法人 宮崎県共同募金会 事務局 E-mail:info@akaihane-miyazaki.jp FAX:0985-22-3879/TEL:0985-22-3878 〒880-8515 宮崎市原町2-22 宮崎県福祉総合センター内