|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 整理番号 |  |  |  |  | 受付 |  | 地域 |  | **NO1** |

公益財団法人 大和証券福祉財団　御中

**平成２９年度（第２４回）ボランティア活動助成申請書**

|  |
| --- |
| 申請日　平成２９年　　月　　日 |
| 記入者名　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請団体・グループ | 団体・グループ名 | ふりがな  |
|  |
| 所　在　地 | 〒　　　　　都道府県　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　　　（　　　） |
| 氏　　名 | 代　表　者 | 連絡責任者（代表者以外の方） |
| ふりがな | ふりがな |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 生年月日（西暦）年齢 | 年　　月　　日（　　　才） | 年　　月　　日（　　　才） |
| 職業（勤務先） |  |  |
| 自宅住所 | 〒　　　　　都道府県　　　　　　　　 | 〒　　　　　　　都道府県　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ＴＥＬＦＡＸ | 　　　（　　　）　　　（　　　） | 　　　（　　　）　　　（　　　） |
| Ｅメール |  |  |
| 申請団体・グループの概要 | 設立日（西暦） | 年　　　月　　　日 | 会員数 |  名 |
| これまでの主な活動内容 |  |
| 昨年度財源状況（実績） | 収入　　　　　　　　　　　　　　 円 | 支出　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 【内訳】助成金・補助金　　　　　　　　　 円会費等　　　　　　　　　　　　　 円事業収入　　　　　　　　　　　　 円その他　　　　　　　　　　　　　 円 | 【内訳】　　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　　　　　　　　　　　　　円　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 当財団を含めた過去の助成実績 | 助 成 団 体 名 | 年 月 | 助成金額 | 助 成 内 容 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 整理番号 |  |  |  |  | 受付 |  | 地域 |  | **NO2** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体・グループ名 |  | 代表者氏名 | 　 |
| 助 成 対 象 の 活 動 内 容 | 支援対象 | □ボランティア活動全般　（□高齢者 □障がい児者 □児童 □その他）□東日本大震災　　　□熊本地震　　**※該当する□にレをご記入ください。** |
|  |
| 活動時期 | 平成３０年　　月　～　　月 |
| 助　成　金 | 申請金額 | **，０００円　(上限30万円、1千円単位で記入**） |
| 使途内訳**※申請金額の使途内訳をご記入ください。** | 項目 | 内容 | 数量 | 金額（円） |
|  |  |  |  |
| コ メ ン ト 欄 | 【コメント】【団体名・所属（部署）名】【記入者名】　　　　　　　　　　　　　　　　【ＴＥＬ】　　　　（　　　　） |

※お送りいただきました書類の返却はできませんのでご了承ください。

申請書に記入された個人情報は厳重に管理し、助成業務のみに使用いたします。