

みずほ福祉助成財団 平成 29 年度「社会福祉助成金」申込書

申込区分(いずれかに○)	事業助成		研究助成	
--------------	------	--	------	--

1. 申込先の概要

申込日:平成 29 年 月 日

法人 団体の名称 研究会	(フリガナ) ®			
上記の所在地	〒 -			
代表者役職名		代表者氏名	(フリガナ)	
活動開始年月		法人設立年月		
連絡先	(TEL)		(FAX)	
E-mail				
ホームページ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	http://		
法人(団体)の事業 内容、活動状況				
申込施設名称	(フリガナ)			
申込施設所在地	〒 -			
申込施設 代表者役職名		申込施設 代表者氏名	(フリガナ)	
申込施設設立年月		利用者数(会員数)	名	
連絡先	(TEL)		(FAX)	
E-mail				
申込施設の種類				
事業内容				
法人(団体)全体予算 (注)支出ベース)	万円	申込施設の予算 (注)支出ベース)	万円	

2. 申込案件の概要

申込案件名					
申請金額	万円 (注) 万円単位、下記収支計画の※に同額を記載)				
申込案件の内容	【事業内容、研究内容を具体的に記載すること。「別紙参照」は不可。】				
申込案件の事業種類	(例)生活介護、就労継続支援 B 型等				
申し込む理由					
申込案件の狙いと期待する成果					
事業(研究)のスケジュール	開始時期	平成 年 月	完了時期	平成 年 月	
申込施設の前年度平均工賃実績	円/月		申込施設の車輛保有台数	台	
【申込案件の収支計画】 (注) 「収入」合計と「支出」合計は、必ず一致すること。					
収入			支出		
助成金(本件) ※	0,000 円				円
自己資金	円				円
					円
合計 (注)	円		合計 (注)	円	
申込案件について他団体への助成申込(注必ず記載下さい)	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	申込団体名:		
当財団からの助成実績	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	平成 年度	万円	平成 年度
本件の連絡窓口	役職		氏名	(フリガナ)	
	(TEL)			(E-mail)	
添付書類	<input type="checkbox"/> 定款・会則等 <input type="checkbox"/> 現在事項証明書(原本) <input type="checkbox"/> 役員(会員)名簿 <input type="checkbox"/> 法人・団体資料 <input type="checkbox"/> 今期事業計画書 <input type="checkbox"/> 今期予算書 <input type="checkbox"/> 直近期決算書 <input type="checkbox"/> 見積書 <input type="checkbox"/> カタログ・工事資料等 <input type="checkbox"/> 研究計画書 <input type="checkbox"/> その他()				