

※記入不要

発番号 号  
平成30年 月 日

記 入 例

(あて先) 社会福祉法人群馬県共同募金会安中市支会長 様

[申請者]

ふりがな 団 体 名	<small>にんいだんたい あんなかぎたーさーくる</small> 任意団体 安中ギターサークル	法人・団体の印
ふりがな 代 表 者 職 氏 名	<small>かいちょう</small> (役職) 会長	<small>あんなか さぶろう</small> (氏名) 安中 三郎
所在地	〒379-0116 安中市安中1-△-□	
TEL	027-382-××××	FAX
		027-382-△△△△

(URL <http://〇〇-△△.or.jp>)

平成30年度共同募金 (31年度事業) 配分申請書  
～ 運 営 費 配 分 ～

このことについて、下記のとおり配分金を必要としますので申請します。

記

1 配分金を必要とする理由

介護施設や障がい者施設、保育園等への演奏慰問活動を行っていますが、資金不足のため、十分な活動ができません。

2 配分申請額

配分申請額 <small>(千円未満切り捨て)</small>	50,000 円	過去受配歴	0 回
------------------------------------	----------	-------	-----

3 申請者概要 別紙「申請団体概要書」のとおり

4 この報告に関する事務担当者

所属・職名	会計	TEL	090-××××-××××
ふりがな 氏 名	<small>まついだ やすこ</small> 松井田 安子	FAX	027-382-△△△△

▼今後、共同募金の助成に関する情報 (申請受付など) をE-Mailでご希望の場合、ご記入ください。

[ E-Mail : myougisann-△△.jp ]

※受付欄

受付印 (日付)

●申請書の受付窓口  
県共同募金会安中市支会

●提出部数  
1 部

●提出締切  
平成30年7月31日 (火)

<備考>

# 申請団体概要書

## ■ 会の主な活動内容 (具体的に)

安中市近郊の住民で結成しています。
主に安中市内の介護施設や障がい者施設、保育園等への演奏慰問活動を行っています。
音楽の演奏で皆さんが笑顔になるように願って活動しています。

## ■ 行政や他の助成団体からの補助金 (平成29年度までの主な実績を記載)

事業名	補助団体名	補助金額	※

※25年度以降も継続が見込まれる場合は右欄に○を付すこと。

## ■ 添付書類

<input type="checkbox"/>	会則など、組織に関する資料
<input type="checkbox"/>	平成30年度事業計画書・予算書
<input type="checkbox"/>	平成29年度事業報告書・決算書 (申請時に提出できない場合は、___月提出予定)
<input type="checkbox"/>	参考資料[ 会のしおり、案内チラシ ]

## ■ 団体概要

1	活動の対象	下欄別表に○印
2	発足年	平成23年
3	会員数	30人
4	事務局の有無	無し

(別表) 対象者分類一覧 ←

### ■ 高齢者

### ■ 障害児者

### ■ 児童・青少年

### ■ 住民全般

⑩ 高齢者全般	⑳ 障害者全般	30 乳幼児	40 住民全般
11 要介護高齢者	21 知的障害児者	③① 児童	41 災害等被災者
12 要支援高齢者	22 身体障害児者	32 青少年	42 低所得者・要保護世帯
13 高齢者世帯	23 精神障害児者	33 一人親家族	43 長期療養者
14 介護者・家族	24 心身障害児者	34 養護児童	44 ボランティア
	25 介助者・家族	35 遺児	45 在日外国人
		36 家族	46 中国等帰国者
			47 原爆被災者
			48 更生保護関係者
			49 ホームレス



※記入不要

発番号 号  
平成 年 月 日

(あて先) 社会福祉法人群馬県共同募金会安中市支会長 様

[申請者]

ふりがな 団 体 名				法人・団体の印
ふりがな 代 表 者 職 氏 名		(役職)	(氏名)	印
所在地	〒			
TEL		FAX		

(URL )

平成29年度共同募金 (30年度事業) 配分申請書  
～ 運 営 費 配 分 ～

このことについて、下記のとおり配分金を必要としますので申請します。

記

1 配分金を必要とする理由


2 配分申請額

配分申請額 (千円未満切り捨て)	, 000 円	過去受配歴	回
---------------------	---------	-------	---

3 申請者概要 別紙「申請団体概要書」のとおり

4 この報告に関する事務担当者

所属・職名		TEL	
ふりがな 氏 名		FAX	

▼今後、共同募金の助成に関する情報 (申請受付など) をE-Mailでご希望の場合、ご記入ください。

[ E-Mail : ]

※受付欄

受付印 (日付)
----------

●申請書の受付窓口  
県共同募金会安中市支会

●提出部数  
1 部

●提出締切  
平成30年7月31日 (火)

<備考>

