第１号様式（第５条関係）

　　年　　月　　日

社会福祉法人高知市社会福祉協議会会長　様

所在地 〒

申請者 企業（法人）名

　　　 企業（法人）代表者氏名 印

**助成金交付申請書**

名士チャリティ色紙展収益金等の助成金交付要綱第５条の規定に基づき，必要書類を添えて，下記のとおり助成金の交付を申請します。

記

　１　助成金交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　２ 添付書類

(1) 事業計画書（第２号様式）

(2) 見積書（有効期限が３か月以上のものに限る。）

(3) 助成を希望する機器，設備，備品及び作業環境等の現状がわかる写真又は図

(4) 企業（法人）及び申請対象事業所の前年度決算書

(5) 企業（法人）及び申請対象事業所の貸借対照表

(6) 企業（法人）及び申請対象事業所の当年度予算書

(7) 企業（法人）及び申請対象事業所の施設紹介パンフレット等（事業活動がわかるもの）

以上

第２号様式（第５条関係）

**事業計画書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申請企業（法人）及び申請対象事業所の概要** | | | | | | | |
| **設置主体**  **企業（法人）名** | |  | | | | | |
| **申請対象事業所** | **事業所名** |  | | | | | |
| **住所** | **〒** | | | | | |
| **設立年月日** | **年　　　　月　　　　日** | | | | | |
| **対象者** | **定員　　　人・現員　　　人** | | | | | |
| **工賃** | **月額　　　　　円～　　　　　円　（備考：　　　　　　　）** | | | | | |
| **連絡先** | **（担当者氏名）　　　　　　　（電話／FAX番号）**  **（ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ）** | | | | | |
| **申請対象事業の概要** | | | | | | | |
| **申請額** | | **円** | | **申請内容**  **（物品等）** | |  | |
| **申請活動の内容**  **(申請内容等**  **具体的に)** | |  | | | | | |
| **事業効果** | |  | | | | | |
| **支出** | | | | | **収入** | | |
| **項目** | | | **金額** | | **項目** | | **金額** |
|  | | | **円** | | **名士ﾁｬﾘﾃｨ色紙展助成金** | | **円** |
| **その他の収入** | | **円**  **円** |
| **合計金額（円）** | | | **円** | | **合計金額（円）** | | **円** |