

年度社会福祉法人米原市社会福祉協議会  
福祉団体等活動推進補助金(居場所継続支援補助) 事業計画書

## ■団体概要

(ふりがな) 団体名			
代表者名	役職名	氏名(ふりがな)	
所在地	〒      ー	TEL:	
		携帯:	
		FAX:	
		E-mail(PCまたは携帯):	
連絡責任者名	役職名	氏名(ふりがな)	
連絡責任者 連絡先	TEL:	FAX:	
	携帯:	E-mail(PC):	
	〒      ー		
法人格の有無 (いずれかに○)	1.あり(                      )法人		2.なし(ボランティアグループ、任意団体)
設立時期 (西暦表記)	年      月 (任意団体から法人格を取得した場合は、任意団体の設立時期を記入してください)		前年度の総支出額 (                      ) 円 前年度の収入総額 (                      ) 円 前年度の寄付収入額 (                      ) 円
団体の目的と 事業内容			

## ■申請概要

居場所の名称	
購入物品・ 修繕内容	
購入・修繕が 必要な理由	
申請額	円

**収支予算** ※購入する物品、修繕する道具にかかる費用に関して収支を記入ください。

**(1) 収入**

科目	金額	詳細 (内容・単価×個数など)
1. 本補助金申請額 ※1	円	限度額の範囲内で希望する申請額を記入 (1枚目の申請額と同額)
2. 本助成金以外の収入額 ※2		内訳を具体的に
1) 自己資金	円	
2) 補助金・助成金収入額	円	
3) 寄付金収入額	円	
4) その他	円	
事業費収入合計 ※3 ※3=※1+※2	円	

**(2) 支出**

科目	金額	詳細
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
事業費支出合計	円	

「事業費収入合計※3」と「事業費支出合計」は同額であることを確認してください。

**■事業概要**

※過去5年間の事業報告書または取り組み状況が分かる書類を添付してください。