

(様式1)

令和 年 月 日

甲斐市社会福祉協議会会長 殿

自治会(区)名 \_\_\_\_\_

(申請者) 役 職 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

令和8年度 自治会(区)地域福祉活動支援助成金交付申請書

このことについて、次により事業を行いますので、自治会地域福祉活動支援助成金交付要綱に基づき申請いたします。

事業経費総額 \_\_\_\_\_ 円 (概算で結構です)

事業名	実施予定年月日	実施予定場所	参加予定人数
	令和 年 月 日		人