

(様式第 1 号)

令和 年 月 日

久御山町社会福祉協議会
ボランティアバンク運営委員長 様

グループ名 _____

代表者名 _____ 印

令和 6 年度ボランティアグループ活動計画及び希望活動助成額申請書

上記のことにつきまして、別紙のとおりボランティアグループ活動助成の申請を行います。

(様式第1号)

令和6年度ボランティアグループ希望活動助成額申請書

(1年間にどのくらい活動に関する費用が必要なのかを具体的に記入してください)

使 途 名 称	単 価	購 入 数 量	小 計	備 考
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
	円		円	
合 計 金 額			円	
希望助成金額				円

※備品の購入に必要な費用について、**見積書**は添付いただきますようお願いいたします。
(ネット通販見積書も可です)

※民間福祉財団、社協における他の事業などから別途助成金あるいは補助金を受けておられる場合はご記入ください。

助成された機関名 :

助 成 金 額 :