　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【様式１】

令和　　年　　月　　日

令和４年度赤い羽根募金（令和５年度助成）

テーマ募金(使途選択募金)参加申込書

社会福祉法人 大分県共同募金会会長　様

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　　　請　　　者 | | | | | | |
| 団体名 |  | | | | | |
| 代表者 職･氏名 | 役職名 |  |  | | ㊞ | |
| 団体住所 | 〒　　　一 | | | | | |
| 連絡責任者  氏名・連絡先 |  |  | | | | |
| TEL |  | | FAX | |  |
| 携帯 |  | | | | |
| E-mail |  | | | | |

令和５年１月１日から同年３月３１日までの募金実施期間のテーマ募金(使途選択募金)を実施したいので、関係書類を添えて申込みします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①　助成事業の名称 | | |  | | | | | | | | |
| ②　助成事業の事業費 | | | 円 | | | | | | | | |
| ③　募金目標額 | | | 円 | | | | | | | | |
| ④　助成申請額 | | | 上限額は、**目標額＋加算額**（目標額×20％）**－事務手数料**（目標額×10％[千円未満切捨て]）  　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | |
| ⑤　助成事業の目的・内容 | | | | | | | | | | | |
| 目 　的 | |  | | | | | | | | | |
| 実施期間 | | 年　 　月　　 日　～　 　年　　 月　 　日 | | | | | | | | | |
| 実施頻度 | |  | | | | | | | | | |
| 対 象 者 | |  | | | | | | | | | |
| 内 　容 | |  | | | | | | | | | |
| ⑥　助成事業の資金計画 | | | | | | | | | | |
| 収  入  の  部 | 項　　　目 | | | 金　額(円) | 摘　要(調達先等) | | | | | |
| 共同募金助成金 | | |  | ④と同額  上限額は、Ａの計算による | | | | | |
| Ａ | 目標額（ア） | **＋** | 加算額  （ア×20%） | **－** | 事務手数料（ア×10%）  千円未満切捨て |
| （　　　　　　） | （　　　　　　） | （　　　　　　） |
| 自己資金 | | |  |  | | | | | |
| 利用者負担金  ※利用者に参加費等の負担を求める場合 | | |  |  | | | | | |
| その他 | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
| 収入合計 | | |  |  | | | | | |
| 支  出  の  部 | 項　　　目 | | | 金　額(円) | 摘　　　要 | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
|  | | |  |  | | | | | |
| 支出合計 | | |  |  | | | | | |
| ⑦　募金計画(募金活動・募金依頼の方法について)※箇条書き | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| ⑧　添付書類　（□に✓を入れてください） | | | | | | | | | | |
| □1.定款・会規約　　　　　　　　 　□4.本年度予算書及び事業計画書  □2.役員名簿　　　　　　　　　　 　□5.団体の活動を紹介したパンフレット等  □3.前年度決算書及び事業報告書　 　□6.助成事業に係る資料 | | | | | | | | | | |