

1-12- ※記入不要

発番号 号
令和 年 月 日

社会福祉法人群馬県共同募金会 吉岡町支会長 様

[申請者]

法人・団体名		法人・団体の印	
代表者職氏名		(役職)	(氏名)
所在地	〒		
TEL		FAX	
(URL)			

令和4年度共同募金 (令和5年度事業) 配分申請書
～ 事業経費配分～

このことについて、下記のとおり計画しましたので、配分を申請します。

記

1 申請事業 (詳細は別紙事業計画書のとおり)

事業名	受配連続年数	総事業費	配分申請額 (千円未満切り捨て)
	年目		
	年目		
	年目		
配分申請額 合計 (千円未満切り捨て)			,000円

2 この申請に関する事務担当者

所属・職名	TEL
ふりがな氏名	FAX

3 申請者に関する添付書類

<input type="checkbox"/>	定款・会則など、組織に関する資料
<input type="checkbox"/>	令和3年度事業報告書・決算書 (申請時に提出できない場合は、 月提出予定)
<input type="checkbox"/>	令和4年度事業計画書・予算書

▼今後、共同募金の助成に関する情報を E-Mailでご希望の場合ご記入ください。

[E-Mail :]

※受付欄

- 申請書の受付窓口
吉岡町支会
- 提出部数
1部
- 提出締切
令和4年8月31日(水)

受付印 (日付)

<備考>

