

<様式第1号>

坂戸市社会福祉協議会福祉教育推進事業助成金申請書

年 月 日

社会福祉法人
坂戸市社会福祉協議会会長 様

住所
学校名
学校長名
担当者名

印

助成金の交付を受けたいので下記のとおり申請します。

記

申請額	円		
事業名			
実施日時	年 月 日 () 時 分 ~ < 分間 >		
対象者 (学年)		参加人数	名
内容			
目的・ねらい			

助成の内訳 (予算)

(A) = (B) + (C)

(円)

項目および用途	金額 (A)	学校負担 (B)	助成申請額 (C)
合計			