

(別表 1)

日本盲人福祉委員会福祉助成金申請書

令和 年 月 日

団体・グループ名 <small>(法人に所属している場合は 法人名も併記)</small>		<small>(フリガナ)</small> 		所在地	〒	都道府県	市区		
代表者名		<small>(フリガナ)</small> 			電話	- -	FAX	- -	
連絡責任者名		<small>(フリガナ)</small> 		主な申請 年間 団体 収入の	事業収入 <small>(障害者総合支援法によるサービス報酬も 含む)</small>			万円	
団体・ グループ の 概要	設立年月	昭和・平成 <small>・令和</small>	年 月		助成金 <small>(他団体による助成金)</small>				万円
	利用者数	(毎日の利用者)			その他 <small>(賛助金・寄付金など)</small>				万円
	施設保有形態	自己所有・借上げ			収入の総額				万円
該当項目に○印をつけてください 団体の種類 ①小規模作業所 ②社会福祉法人 ③NPO法人 ④小規模通所授産施設 ⑤ボランティア ⑥企業 ⑦その他 主な活動内容は、									
該当する項目1つを選び○印をつけてください。※助成申請は1件(1式)に限ります。 申請区分 ①施設の改善・備品購入 ②会議・講演会・研修 ③出版・啓発活動 ④調査・研究 ⑤文化・スポーツ活動									
申請事業において助成してほしい事業名・物品名									
実施期間 年 月 日 ~ 年 月 日									
申請事業によって期待できる効果									
申請事業の内訳	支出の明細		金額	事業資金の内訳		金額	日本盲人福祉委員会に 希望する助成金額(A)		
				①自己資金					
				②その他資金					
				③希望する助成金額 <small>(右の(A)と同額)</small>			万円		
合計		万円		合計	万円		受付番号		