

2019年度 植本基金・手嶋基金(助成金)交付申請書

大阪市福島区社会福祉協議会
福祉基金運営委員会 委員長 様

年 月 日

| | | |
|--|--------|-----------|
| グループ・個人名 | (ふりがな) | |
| | | |
| 代 表 者 名 | 氏名: | ① |
| | 住所: | |
| | 電話: | |
| 昼間の連絡先 | 氏名: | 電話: |
| これまでの活動内容 (規約・会員名簿・事業内容 がわかるものがあれば、 添付してください) | 設立年月日: | ボランティア人数: |
| | | |
| | | |
| | | |
| 申 請 理 由 | | |
| | | |
| | | |

予 算 書

| 収 入 | | 支 出 | |
|---------|--|-----|--|
| 助 成 金 | | | |
| 自 己 資 金 | | | |
| そ の 他 | | | |
| | | | |
| 合 計 | | 合 計 | |

事務局

社会福祉法人 大阪市福島区社会福祉協議会
〒553-0001 大阪市福島区海老江 6-2-22
TEL.06-6454-0531 FAX.06-6454-6331

2019年度 植本基金・手嶋基金(奨励金)交付申請書

大阪市福島区社会福祉協議会
 福祉基金運営委員会 委員長 様

年 月 日

| | |
|----------------|--|
| グループ・個人名 | (ふりがな) |
| 代 表 者 名 | 氏名: ㊟ 住所: 電話: |
| 昼間の連絡先 | 氏名: 電話: |
| これまでの活動内容 | |
| 推 薦 欄 (理 由) | 地区(校下)社会福祉協議会 会長 ㊟ |

事務局 社会福祉法人 大阪市福島区社会福祉協議会
 〒553-0001 大阪市福島区海老江 6-2-22
 TEL.06-6454-0531 FAX.06-6454-6331