

様式第1号

平成 年 月 日

社会福祉法人
渋川市社会福祉協議会
会長 大澤 歳 男 様

団 体 名

代 表 者 名 ⑩

地域歳末たすけあい募金配分金助成事業申請書

このことについて、次のとおり実施したいので地域歳末たすけあい募金配分金助成事業として申請します。

記

1 事 業 名

2 期 日 平成 年 月 日 ()

3 場 所

4 事 業 内 容

5 参加予定人数

・役職員、ボランティア等 () 名

・参加対象者 () 名

