

提出日 年 月 日

菊池市共同募金委員会 地域配分事業申請書

菊池市共同募金委員会会長 様

団体名 (法人名)			
代表者	職名:	氏名:	印
住 所	〒	連絡先	TEL:
			FAX:

* 申請事務担当者が代表者と異なる場合のみ下記にご記入ください

申請事務 担当氏名		E-mail	
住 所	〒	連絡先	TEL:
			FAX:

令和5年度に実施する以下の事業に対し、共同募金の助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

1. 団体・法人の概要

団体・法人の活動目的または施設種別など（パンフレットなど、概要がわかる資料の添付があれば記入省略可）					
会員数		利用者数 参加者数		職員数 (法人の場合)	
	名		名		名

2. 申請の概要

申請事業数 (様式2の数)		総事業費 * 1		うち共同募金助成金 申請総合計 * 2	
	件		円		円

3. 助成金決定後の送金先 [団体・施設等の名義口座]

金融機関名	種別・預金口座番号	フリガナ 口座名義
銀行 農協 支店	普通 ・ 当座 No.	

