平成　　年度いばらきテーマ型使途選択募金実施事業再計画書

発　　　号

年　　　月　　　日

社会福祉法人茨城県共同募金会会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　㊞

さきに申請した、平成　年度いばらきテーマ型使途選択募金助成の実施事業について、募金実績に合わせ再計画しましたので報告いたします。

１　助成を要望する事業の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業費総額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 募金目標額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 助成要望額 | （目標額－１０％＋加算額）が限度額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

２　事業再計画　　別紙（１）のとおり

３　事業費再算出　　別紙（２）のとおり