平成　　年度いばらきテーマ型募金助成実施報告書

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　　　　　　　　　　　　　㊞

次により平成　年度いばらきテーマ型募金助成を受けた事業が完了したので，関係書類を添えて報告します。

１　助成金交付額　　金　　　　　　　　　　　　　　円

２　事業名

３　事業報告　　別紙（１）のとおり

４　事業費報告　　別紙（２）のとおり

５　事業報告明細　　別紙（３）のとおり