（様式第３号）

令和　年　月　日

社会福祉法人茨城県共同募金会　会長　様

（報告者）

名　　称

代表者名　　　　　　　　印

茨城県共同募金会地域福祉特別助成交付請求書

　令和　　年　　月　　日付茨共募第　　　　号の助成決定に係る事業が次のとおり完了し

たので、助成金の交付を請求します。

（助成金の交付を既に受けている場合）

　併せて、助成金について下記のとおり精算します。

記

１　事業完了年月日

２　助成金請求（精算）額　　　　　　　　　　　　　　円

３　助成事業の実績

　（１）地域福祉特別助成事業実施報告書（別紙１）のとおり

　（２）地域福祉特別助成事業収支決算書（別紙２）のとおり

　（３）助成金精算計算書　　　　　　　（別紙３）のとおり

４　助成金の振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先  金融機関 | 銀行・信用金庫　　　　　　　　　　　　　　本店  　　　　　　　　　　　（　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　支店 | | |
| 口座の種類 | 普通・当座・（　　　） | 口座番号 |  |
| 口座の名義 | フリガナ | | |
|  | | |

　 注１　「５」は助成金の概算払いを受領していない団体、または助成金を全額受領していない団体は記入してください。

　　注２　　請求者（助成決定を受けた者）と口座名義が異なる場合は、委任状を付けてください。

（別紙１）

地域福祉特別助成事業実施報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 団体等名称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 事業名 |  |
| 事業実績 | （実施期日・場所・参加者数・活動内容を具体的に記入ください） |
| 事業成果等  の自己評価 |  |
| 今後の課題 |  |

（別紙２）

地域福祉特別助成事業収支決算書

（収入の部）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金　　　額 | 収　　　入　　　明　　　細　　　等 |
| 助成金  自己負担額 | 円 |  |
| 合　　計 |  |  |

（支出の部）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 金　　　　額 | うち助成金 | 支　　　出　　　明　　　細　　　等 |
|  | 円 | 円 |  |
| 合　　　　　計 |  |  |  |

○　添付書類

（１）物品を購入した場合の現物の写真（1件2万円以上のものに限る）

（２）領収証の写し（但し食材・調味料等を購入の場合は食材・調理品の写真をもって領収書に代えることができる）

（別紙３）

助成金精算計算書

令和　年　月　日付茨共募第　　　号の助成決定に係る助成交付金について、

次のとおり精算します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　概算払いにより交付を受けた助成金の額 | 円 |
| ２　事業完了による助成金の確定（予定）額 | 円 |
| ３　差引額　（２―１） | 円 |
| 助成金追加請求額 | 円 |
| 助成金返還額 | 円 |