

(様式第1号)

交付申請書

伊豆の国市社会福祉協議会

会長様

平成 年 月 日

住所 _____

学校名 _____

校長名 _____ 印

平成 年度伊豆の国市福祉教育実践校助成金を交付されるように申請します。
なお、概算払いされるように併せて申請します。

記

1 交付申請金額 金 円

2 概算払承認申請 (1)金額 金 円

(2)理由

(3)時期 平成 年 月

(様式第2号)

事業計画書

| | | | |
|----------------------------------|--|------------------|--|
| 学 校 名 | | 児 童 生 徒 数 | |
| 指 導 教 諭 名 | | | |
| 住 所 | | 電 話 番 号 F A X | |
| 活 動 目 標 | | | |
| 活 動 計 画 ・概要 ・実施月日 ・実施内容 | | | |

上記のとおり申請します。

平成 年 月 日

学 校 名 _____

校 長 名 _____ 印

社会福祉法人伊豆の国市社会福祉協議会

会 長 様

(様式第3号)

概算払請求書

金 _____ 円

平成 _____ 年度の伊豆の国市福祉教育実践校助成金として、上記のとおり請求いたします。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

社会福祉法人

伊豆の国市社会福祉協議会

会 長 _____ 様

住 所 _____

学 校 名 _____

校 長 名 _____ 印

<支払方法> 振込先

金融機関名(支店名まで) _____

口座種別(普通・当座の別) _____

口 座 番 号 _____

(フリガナ)

名 義 _____

※口座名義にはかならずフリガナをふって下さい

(様式第4号)

実績報告書

| | | | |
|---------------------------------------|--|------------------|--|
| 学 校 名 | | 児 童 生 徒 数 | |
| 指 導 教 諭 名 | | | |
| 住 所 | | 電 話 番 号 F A X | |
| 活 動 項 目 該当する部分に ○を記入してくだ さい。 | 1. 講演会、映画、展示会などの開催 2. 学校新聞などでの広報作成 3. 調査研究活動 4. 社会福祉施設での訪問交流活動 5. 社会福祉施設等での宿泊を伴う体験活動 6. 社会福祉体験活動 7. 地域一般での訪問、交流、体験活動 8. 地域との連携活動 9. 清掃、美化活動 10. 学校行事への招待、参加など 11. 収集、募金活動など 12. 創作、制作活動 13. 意識啓発活動 14. 国際理解協力活動 15. 実践校間の情報交換 16. その他 () | | |
| 活 動 実 績 ・概要 ・実施月日 ・実施内容 | | | |

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

学 校 名 _____

校 長 名 _____ 印

社会福祉法人伊豆の国市社会福祉協議会

会 長 様

(様式第5号)

収支決算書

【 収 入 】

| 項 目 | 決算額(円) | 説 明 |
|--------|--------|-----|
| 市社協補助金 | | |
| 合 計 | | |

【 支 出 】

| 項 目 | 決算額(円) | 説 明 |
|---------|--------|-----|
| 講 師 謝 礼 | | |
| 合 計 | | |

上記のとおり報告します。

平成 年 月 日

学 校 名 _____

校 長 名 _____ 印

社会福祉法人伊豆の国市社会福祉協議会

会 長 様