

記入例

助 成 申 請 事 業 計 画 書

※ 年間計画事業ではなく、助成申請事業のみ記載してください

事業名	慰問交流事業	☐ 新規事業 ☒ 継続事業（助成実績あり） ☐ 継続事業（助成実績なし）
具体的な事業内容・事業の目的（いつ、どこで、だれに、何を、なぜ、どうやって） 魚沼市内の福祉施設を慰問し、話し相手や余興を披露し交流を図る。		
対 象	☒ 高齢者 ☒ 障害児・者 ☐ 児童・青少年 住民全般	参加予定者数 延べ 480 名
実施時期	☒ 通年（実施回数 24 回） ☐ 実施日（予定） 令和 年 月 日（ ）	
助 成 申 請 額 (A)		15, 000 円
助成事業の総額 (B)		18, 000 円

【事業収入内訳】

項 目	金 額	内 訳
助 成 申 請 額 (A)	15, 000 円	
補助金・助成金（共同募金以外）	0 円	
自 己 財 源	3, 000 円	年会費 前年度繰越金
参 加 費	0 円	
合 計 (B)	18, 000 円	

【事業支出内訳】

※ できるだけ詳しく記載してください

項 目	金 額	内 訳
消 耗 品 費	15, 000 円	DVD 購入代 衣装小物購入代
会 議 費	3, 000 円	定例会お茶代 資料コピー代他
	円	
	円	
	円	
合 計 (B)	18, 000 円	

【 団体等の概要 】

団 体 名	〇〇〇の会		
区 分	☐ 高齢者団体 ☐ 身体障害者団体 ☐ 知的障害者団体 ☐ 精神障害者団体 ☒ ボランティア団体 ☐ その他 ()		
活動開始 年 月 日	平成・令和 11 年 4 月 10 日	会 員 数	15 名
住 所	〒940-0000 魚沼市 〇〇〇 〇〇番地△		
連 絡 先	TEL (025) 79△ - 〇〇〇〇	FAX (025) 79△ - 〇〇〇〇	
目 的	社会貢献活動として、魚沼市内の福祉向上や充実を図る		
活 動 内 容	魚沼市内の福祉施設等を慰問し交流する		
活動エリア	魚沼市内		