

令和 年 月 日

社会福祉法人広島市社会福祉協議会 会長 様

令和5年度 ひろしまの地域福祉推進“チャレンジ応援”助成事業

助成金交付申請書

団体名

代表者名



この助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

部門	<input type="checkbox"/> A部門：団体の立上げ応援部門 (設立年数 <input type="checkbox"/> 概ね____年 / <input type="checkbox"/> 未設立____年____月設立予定) <input type="checkbox"/> B部門：先駆的・開発的取組の応援部門 (設立年数 概ね____年)
助成申請 金額	金 円 (決定歴があればチェックを入れてください) <input type="checkbox"/> 令和4年度 <input type="checkbox"/> 令和3年度 <input type="checkbox"/> 令和2年度 <input type="checkbox"/> 平成31年度 <input type="checkbox"/> 平成30年度以前

【団体概要】

団体所在地	〒			
担当者	<input type="checkbox"/> 代表者に同じ			
	<input type="checkbox"/> その他 氏名 役職名			
書類送付先	<input type="checkbox"/> 団体所在地に同じ			
	<input type="checkbox"/> その他 〒 住所			
電話		FAX		
E-mail				
助成実績 (本助成を除く 過去5年以内の もの) ※補助金含む	年度	名称	年度	名称