

社会福祉事業振興のための助成金
(新型コロナウイルスの感染対策事業)
交 付 申 請 書

第 号
年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会
会 長 様

住所、法人名、法人代表者名、施設・事業所名を御記入いただき、必ず押印ください。

〒
所在地
法人名
施設・事業所名
代表者
県社協(会員)・非会員(いずれかに丸印) 印

社会福祉事業振興のための助成金を、関係書類を添えて申請します。

1 事業名 新型コロナウイルスの感染対策事業

2 申請金額 金 100,000 円

3 関係書類 別添
事業実績報告書(様式(特)2号)

要領の助成額を上限として、申請金額を千円単位で御記入ください。

収支決算書(様式(特)3号)

※領収書の写し及び備品(役務)の写真を添付してください。
社会福祉法人においては、平成30年度法人単位事業活動計算書

連絡・送付する際の担当者名を御記入ください。

担当者
TEL
FAX

社会福祉事業振興のための助成事業
(新型コロナウイルスの感染対策事業)
事業実績報告書

1 事業実績

実施主体 (事業所名)	(福) ○○会 △△ホーム
事業内容	<ul style="list-style-type: none">・オンラインでの面会に係るタブレット端末の購入・感染対策のためのビニールカーテンの設置・非接触式体温計の購入

収 支 決 算 書

(新型コロナウイルスの感染対策事業)

1 収入の部

区 分	決 算 額	備 考
	円	
県社協助成金	100,000	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 県社協助成金決算額を千円単位とします。 (千円未満切り捨てとなります。) </div>
法人拠出金	35,000	
計	135,000	

「自主財源」等の標記で、助成金以外に
要した予算科目を御記入ください。

支出合計額と同額になっているか御確認ください。

2 支出の部

区 分	決 算 額	備 考
	円	
消耗品費	135,000	タブレット端末 40,000 円 ビニールカーテン 5,000 円×15 非接触式体温計 10,000 円×2
計	135,000	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block;"> 決算の用途を具体的に御記入ください。 対象経費については、別紙を御覧ください。 </div>

決算科目を御記入ください。

収入合計額と同額になっているか御確認ください。

(注) 1 領収書の写し及び備品または(役務)の写真を添付すること。

交付決定通知書を受領した後に御提出ください。

様式(特)4号

請 求 書

金 100,000 円也

交付決定通知書の日付と文書番号を御記入ください。

但し、 年 月 日付け静社協第 号により助成の決定を受けた社会福祉事業振興のための助成事業（新型コロナウイルスの感染対策事業）の助成金として、上記のとおり請求します。

年 月 日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会
会 長 様

住所、法人名、法人代表者名、
施設・事業所名を御記入いただき、
必ず押印ください。

所在地
法人名
施設・事業所名
代表者

印

どちらかに○をつけてください

振 込 先	金融機関名	〇〇 銀行 △△ 支店
	預金種別・口座番号	普通・当座 NO. 0123456
	(フリガナ) 名 義 人	()

必ずフリガナを入れてください。

(注) 1 名義人のフリガナは必ず御記入ください。