

(様式1)



赤い羽根福祉基金 特別プログラム

篠原欣子記念財団子ども食堂応援プログラム
助成応募書

No. 1

団 体 概 要	団体名	ふりがな		
	所在地	〒	—	
		TEL	/ FAX	
		メール		
		ホームページ		
※ 住所・TEL・FAX等は、事務局所在地、代表番号でお願いします。 ※ メール、ホームページは半角で記入してください。				
代表者職名・氏名	ふりがな		印	
申込責任者名 (連絡先)	ふりがな	TEL	携帯電話	FAX
※ この助成応募に関する担当者の氏名(ふりがなを忘れずに)、連絡先の記入をお願いします。				
設立時期	年 月 日			
応 募 概 要 (その①)	本応募に関連する これまでの取組み 活動内容			
	※ 800字以内で本応募に関連するこれまでの取組み内容を具体的に記入してください。			
	応募活動(事業)名	応募金額	円	
	※ 活動名の記入例)生活困窮者を対象とした相談事業および食料配布事業 ※ 助成金応募額は、千円未満切り捨てで記入してください。			
活動(事業)期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
※ 2024年4月~2025年3月の間で、本助成金を充当する期間を入力してください。 ※ 記入例) 2024年11月~2025年3月				

応募概要	本助成金による活動内容				
		実施場所 ()			
		共催団体 ()			
	※ 800字以内で本助成金による活動の具体的な内容を記入してください。 ※ 本助成金による活動の主な実施場所及び共催団体を記入してください。 ※ 共催団体記入例) ○○町役場○○課、NPO法人○○会				
(その②)	本助成金での活動の支援内容	対象者 ()			
		活動日数 (日)			
		支援件数 (件、 延べ 件)			
		対象人数 (名、 延べ 名)			
※ 本助成金による活動の主な支援対象者、活動予定内容を記入してください。					
助成金振込関係	振込口座	金融機関名		支店名	
		普通預金口座番号			
		口座名義			
		口座名義カナ			
※ 通帳記載の金融機関名等を正確に記入してください。					

○ 添付書類一覧表

番号	添付書類名	添付確認欄
1	定款	
2	2023年度(令和5年度)事業報告書	
3	2023年度(令和5年度)決算書	
4	物品購入費、印刷費、会場使用費など事業に係る見積書(写)、 契約書(写)	
5	備品等のカタログ、使用費一覧表などの参考資料	
6	事業開催要項などの参考資料	
7	助成金振込口座の通帳のコピー添付 (表紙と表紙の裏カタカナ名義記載のページ)	

※ 添付確認欄に、添付した書類には○印を、添付がない場合は斜線を記入してください。

(両面印刷不可)

(様式2)



赤い羽根福祉基金 特別プログラム

篠原欣子記念財団こども食堂応援プログラム

活動予算書

助成金応募額 _____ 円 (※千円未満切り捨て)

支出内訳

品名	金額(円)	詳細 (内容・単価×個数など)
合計		

○ 今回応募された活動を実施するにあたり、参加費等も含めて本助成金以外にも予定されている財源がありましたらご記入ください。(財源の種類 例) 会費、寄付金、自己財源等

財源の種類	金額	財源の種類	金額
利用者負担金			
自己財源			

- 注 ① 領収書は精算時に必要となりますので、必ず保管しておいてください。
② 「助成金応募額」には要望している金額を記入してください。
③ 本助成金以外にも寄付金、自己財源がありましたらご記入ください。

(両面印刷不可)