

令和7年度 地域ささえあい助成金申込書 第二次
(新規申請＜設立3年以上の団体＞・助成回数が5回未満の申請・延期申請)

令和 7 年 月 日

社会福祉法人 八王子市社会福祉協議会

会長 山本 英雄 殿

歳末たすけあい募金助成金を希望するため、下記のとおり申込みます。

1. 団体情報

①団体名称	ﾌﾘｶﾞﾅ		
②法人格の有無 (該当するものに☑)	☐ あり () ☐ なし	③法人認可年月	年 月
③代表者 職・氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ 印		
④所在地 (又は代表者住所)			
⑤Tel・Fax・E-mail	TEL: FAX: E-mail		
⑥ホームページ	あり ・ なし アドレス:		
⑦設立年月	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月		
⑧設立目的			
⑨会員数	名 (うち八王子在住・在勤 人数 名) (申請日現在)		
⑩対象事業番号 ○を付けて下さい。 *要項『2.対象事業』参考	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8.		
⑩活動内容 (団体全体の内容を記入してください) ※箇条書き			
⑪連絡担当者	氏 名		
	Tel ・ Fax	Tel: - -	Fax: - -
	E-mail		

2. 申込内容

⑫申込事業名	
⑬助成申請回数 ○を付けて下さい。	1. 2. 3. 4. 5. (15万円以内) 6. (7万円以内) 7. (5万円以内) 8. (3万円以内)
⑭助成要望額	, 000円
⑮実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
⑯実施場所	

⑰事業内容	
⑱事業の必要性 (事業が必要な理由・背景)	
⑲運営体制 (事業を実施するための人員体制、PRや募集方法、事業を通じて他団体・機関・事業所などと連携ができるか。)	
⑳期待される効果	
㉑助成後の発展性について (事業の効果によって、他団体との連携を図ることができるか。助成事業を今後どのように活かし、継続・発展していくのか。)	
㉒助成金が必要な理由	
㉓宣誓者の申請事項 (内容を確認の上、 ☑をしてください)	☐ 反社会的勢力、若しくは、公序良俗に反するまたは、社会的に指摘されている問題を抱えている団体ではなくまたこれらの団体との関係を有しているものではありません。 ☐ 上記誓約に反することが明らかになった場合は、当事者助成金の返還を求めても意義なく承諾します。また、これにより不利益が生じても 社会福祉法人 八王子市 社会福祉協議会に責任を求めることはいたしません。