

# 令和6年度 赤い羽根あったか募金（令和7年度事業）

## 参加申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人石川県共同募金会  
白山市共同募金委員会 会長 様

所在地	〒
フリガナ	
団体名	
フリガナ	
代表者氏名	印
担当者名	
担当者連絡先	— —

赤い羽根あったか募金に参加し、下記の事業を実施したいので関係書類を添えて申し込みます。

申請事業名	事業 (〇〇のための〇〇事業等、分かりやすく記入してください。)
事業費総額	円 (単位：円)
助成申請額 (募金目標額)	円 (単位：円)

**【団体の概要】**

設立年月日	昭和・平成・令和	年	月	日	会員数	人
団体の目的 (設立経緯)						
前年度の 活動実績						

**1 申請事業の概要**

(申請事業の目的を具体的に記入してください。)

--

**2 申請事業の実施に伴う効果**

(申請事業を行うことにより、効果が期待できる事柄について具体的に記入してください。)

--

3 申請事業の活動エリア（該当する□1箇所に✓してください。）

<input type="checkbox"/>	白山市全域	
<input type="checkbox"/>	小地域…（実施地域名	） 一部の地域を対象とする事業

4 申請事業の形態（該当する□1箇所に✓してください。）

<input type="checkbox"/>	単独実施	単独で実施する自主事業
<input type="checkbox"/>	合同実施…（他団体名	） 他団体と合同で実施する事業

5 実施期間（該当する□1か所に✓し、短期・長期を選択した場合は予定日数を記載してください。）

<input type="checkbox"/>	通年	年間を通じて複数回実施する事業
<input type="checkbox"/>	短期（ 日間を予定）	実施回数が1回（概ね期間として10日以内程度）の事業
<input type="checkbox"/>	長期（ 日間を予定）	実施回数が1回（短期でないもの）の事業
<input type="checkbox"/>	シーズン	特定の時期に行う事業

6 実施予定回数・利用者数（予定数を記載してください。）

実施回数	回	総利用者数	人
------	---	-------	---

※総利用者数は年間の延べ利用者（予定）数を記入してください。

7 申請事業の資金収支予算（単位：円）

収入（収入財源内訳）		適用
共同募金助成金	円	
寄付金	円	
自己資金	円	
参加者負担金	円	
その他	円	
合計	円	

支出（支出科目内訳）		算出根拠
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
	円	
合計	円	

〔添付書類〕 ※

会則・規約等

役員名簿、会員名簿

前年度の事業報告・決算書

団体の日頃の活動状況がわかる資料

（団体のパンフレット、新聞・広報誌等に紹介された記事等）

当年度の事業計画・予算書

その他