様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

宇土市社会福祉協議会会長　様

学校名：

校長名：　　　　　　　　　　　　　　　印

（連絡先）

担当者：

住所：

電話：

ＦＡＸ：

宇土市社会福祉協議会ボランティア協力校事業助成金交付申請書

　　　　　年度において，宇土市社会福祉協議会ボランティア協力校事業助成金の交付を受けたいので，宇土市社会福祉協議会福祉ボランティア協力校事業助成金交付要綱第５条の規定により，下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　助成金申請額　　　金　　　　　　　　　　　円也

２　ボランティア協力校事業活動計画書（様式第２号）

３　ボランティア協力校事業収支予算書（様式第３号）