

記入見本

(第1号様式)

令和8年2月3日

令和8年度 東村山市社会福祉協議会助成金交付申請書

社会福祉法人

東村山市社会福祉協議会 会長 様

団体名 東村山ふくし会

代表者住所 野口町1-25-15

電話番号 042-394-6333

メール kyoryoku@ponta.or.jp

代表者氏名 下村 吉和

(自署の場合押印不要)

年度を記入して
ください

令和8年度東村山市社会福祉協議会助成金として、下記のとおり関係書類を添えて
申請いたします。

記

1. 助成金の種類 (申請する助成金に○印をつけてください。)

- (1) 当事者団体助成
- (2) 地域福祉活動助成
- (3) ふれあい・いきいきサロン運営費助成
- (4) 福祉団体助成

2. 交付申請額 27,400 円

- ※添付書類
- ・事業計画書 (別記 1A-1~4号様式)
 - ・収支予算書 (別記 1B-1~4号様式)
 - ・会員名簿 ※当事者団体助成

記入見本

(別記 1A-1号様式 当事者団体助成)

令和8年度 事業計画書および会員の状況

団体名	東村山ふくし会	設立年月日	平成3年4月1日
代表者名	下村 吉和	事務担当 責任者	氏名 社協 花子 電話 042-333-5555 メール hanako-shakyo@hks.ne.jp
会の目的	<p>会員相互の交流や地域での交流行事・講演会の開催などを通じて障がい者の福祉の向上を図り、障がいに対する理解を深める。</p>		
令和8年度 主な事業	<p>総会、親睦会の開催</p> <p>学習会の開催</p> <p>講演会開催</p> <p>バザー実施</p> <p>※詳細は総会資料</p>		
会費	<p>会費：有 (年額) 月額 1,200 円) ・ 無</p>		
会員等	<p>市内会員 当事者： 名 家族： 名</p> <p>世帯： 12 世帯 合計 12 (名・世帯)</p> <p>市外会員・その他 4 名</p>		

事務担当の責任者の氏名・電話番号
・メールアドレスをご記入ください
(日中連絡がつく連絡先)

会費を個人、または家族であっても各々で会費を納めている場合には、上段の『当事者』と『家族』欄にそれぞれの人数を計上。
世帯(家族)単位で会費を納めている場合には、下段の『世帯欄』にご記入ください。申請人数もこちらの人数になります。

本事業以外の補助金・助成金の有無 有 () ・ 無

記入見本

(別記 1B-1号様式 当事者団体助成)

令和8年度 収 支 予 算 書 (案)

団体名 東村山ふくし会

	内 容	予 算 額 (円)	説 明
収 入	1. 会 費	14,400	今回の助成申請額を記入する
	2. 社協助成金	27,400	200円 × <u>12</u> (人・世帯) + 25,000円
	3. その他収入	30,000	バザー収入
		40,000	総会・親睦会参
	4. 前年度繰越金	10,000	
収 入 合 計		121,800	

助成対象の数を計上
してください。
(個人または世帯)

	内 容	予 算 額 (円)	説 明
支 出	1. 活 動 費 (事業費)	20,000	講演会開催費
		12,000	学習会開催費
		50,000	総会・親睦会
		5,000	バザー経費
	2. 事 務 費	5,000	消耗品費
		5,000	印刷費
		5,000	通信費
		4,800	会議費
		5,000	その他事務費
	3. その他支出	10,000	慶弔費
支 出 合 計		121,800	

収入と支出の合計額が
一致していること

会計担当者 桜井 桃子



(東村山ふくし会) 会員名簿

()

No.	氏 名	町 名	No.	氏 名	町 名
1	社協 花子	野口町	27		
2	下村 吉和	野口町	28		
3	越谷 光子	富士見町	29		
4	瀧 純子	青葉町	30		
5	安 浩一	久米川町	31	家族同士は、片枠 をつけてください	
6	宮 敏子	野口町			
7	櫻井 桃子	青葉町	33		
8	木下 新子	久米川町	34		
9	〃 彩花	〃	35		
10	小寺 なつみ	野口町	36		
11	〃 雅紀	〃	37		
12	新井 はな	青葉町	38		
13	〃 かのん	〃	39		
14	鈴木 京子	久米川町	40		
15	〃 万次郎	〃	41		
16	羽田 啓子	野口町	42		
17	〃 竜生	〃	43		
18	・	東大和市	44	市外の会員は最 後にまとめて記載 してください	
19	・	東大和市	45		
20	・	小平市	46		
21	・	小平市	47		
22			48		
23			49		
24			50		
25			51		
26			52		

※助成対象の当事者、家族会員を記入してください。

※用紙が足りない場合はコピーして使用してください。