公益財団法人バリューＨＲ健康寿命延伸財団　御中

**助成金交付申請書（組織用）**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

※申請書類チェック欄

* 本申請書（本書含む2枚、原本とコピー1部）
* パンフレット（会社概要のわかるもの）
* 登記簿謄本（現在事項証明書、最新）
* 役員名簿
* 直近の決算書
* 申請する事業の企画書（自由様式）
* 今年度の申請する事業計画書（自由様式）
* 今年度の申請する事業予算書（自由様式）

# 1．申請者の概要　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日　　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | （ふりがな） |
| 所在地 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代表者（役職・氏名） | （ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 設立年月 | 　　 　　　年 　　月 | 社員数 | 名 |
| ホームページ | □有 　□無 | URL　 |
| 申請担当者（役職・氏名） | （ふりがな）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 担当者連絡先 | TELFAX | E-mail |
| 事業内容 |  |

# 2．助成を受ける事業の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事業名 |  |
| 申請事業の実施時期 | 開始時期　　　　　　年　　　月　 | 終了時期　　　　　　年　　　月　 |
| 申請事業の内容 | （具体的な内容）（期待される効果）（現在の状況） |
| 同事業名で助成を受けた実績 | 過去の他団体からの助成　　　□有　 □無 | 年度　　　　　　　　年 |
| 助成元団体名　 | 助成額　　　　　　　万円 |
| 当財団からの助成実績 | □有（　　　　年度　　　　万円）　　　 □無 |
| 誓約事項（ご同意の場合は☑をお願いいたします） | □ 反社会的勢力に該当せず、今後においても反社会的勢力との関係を持つ意思はありません |

# 3．経費の内訳

単位：万円

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 費目 | 金額 | 主な内容 |
| 助成対象の経費 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 　小計 |  |  |
| 助成対象外の経費 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小計 |  |  |
| 合計 |  |  |

注1：経費のうち、何が助成対象で、何が助成対象外かは、募集要項を参照すること。

注2：行が不足する場合は、必要に応じて追加すること。

注3：合計の金額は、今年度の事業予算書（自由様式）と一致させること。

注4：この助成金の交付を受けた助成対象者は、助成対象の経費に係る領収書などの関係書類を整理保管し、後日、助成活動報告書とともに提出することに留意すること。