

(様式6)

令和5年度赤い羽根共同募金による令和6年度地域福祉活動助成事業

# 完了報告書

令和 年 月 日

社会福祉法人岩手県共同募金会  
金ヶ崎町共同募金委員会会長 様

団 体 名

代表者職氏名

印

標記助成事業について、下記のとおり実施いたしましたので関係書類を添えて報告します。

事業名		実施日		令和 年 月 日	
実施状況	実施内容 ・事業実施の結果 ・事業実施の効果				
	対象者	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい児・者 <input type="checkbox"/> 児童・生徒 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 子育て世代 <input type="checkbox"/> その他( )		対象者数 名	総利用者数 名
広報の方法・結果					
総事業費	円	共同募金助成金	円	助成金額の変更 有・無	
収支決算内訳	収入の部		支出の部		
	項目	金額	項目	金額	備考
	共同募金助成金				
	自己資金				
合計				※収支一致	
ありがとうメッセージ					
<p>利用者の声を、<u>寄付者に向けて</u>、話しかけるような表現で記入してください。 (本会ホームページ等に掲載します。)</p>					
添付書類	■領収書又は金融機関振込票の写し ■共同募金による事業であることの広報資料 ■本会ホームページ等に掲載する写真(寄付者に募金の使途を報告するため、ありがとうメッセージと併せて掲載しますので、なるべく人物が入った動きのある写真をご提供ください。) → <input type="checkbox"/> 写真の画像ファイル <input type="checkbox"/> その他助成事業に関する参考資料(実施要領・要綱、報告書等があれば添付してください。)				
・ ■の書類は必須です ・ □内は添付した場合、チェックしてください。					