

様式第1号（第7条関係）

令和 年度 生活支援支え合い活動立上げ助成事業 申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人藤岡市社会福祉協議会
会 長 様

申請者 団 体 名
代 表 者 ⑩
代表者住所
電 話 番 号

令和 年度において、標記助成事業の交付を受けたいので、次のとおり申請いたします。

記

1. 団体情報

団体名称	フリガナ
代表者	フリガナ
所在地 (代表者住所)	〒
電話	
設立年月日	年 月 日
会員数 (会員名簿添付)	名
設立目的	
活動内容	

