

**公益信託江森啓友・まさ子記念高齢者福祉基金  
助成金給付申込書**

平成 年 月 日

公益信託江森啓友・まさ子記念高齢者福祉基金  
受託者 株式会社りそな銀行 御中  
標記公益信託の助成金の給付を受けたく、以下のとおり申込みます。

**1. 申請者**

地方公共団体 法人・団体	名称	代表者		印
	所在地	〒 - TEL( ) ( )		
個人・グループ	氏名 <small>(グループの場合代表者名)</small>	住所	〒 - tel( ) ( )	
	職業 勤務先	グループ名 構成員数	( 名)	

**2. 給付希望金額**

給付希望金額	円 ※見積書等を添付してください		
助成金 受取口座	銀行	支店	口座番号 <small>(普通預金)</small>
	フリガナ ----- 名義		

**3. 助成金給付希望事業の概要**

(1) 助成対象事業項目 (○で囲んでください)

1. 高齢者の日常生活の支援事業	2. 高齢者のための施設の運営
3. 高齢者のための施設における支援活動	4. 高齢者の社会参加を進めるための活動

(2) 事業の対象区域

--

(3) 事業の内容

--

(4) 計画・スケジュール

--

(5) 助成金の使途 (活動内容の具体的説明、助成金の使途などを記入してください。枠が不足する場合は適宜の用紙に記載し添付してください。)

--

**4. 申込者に関する参考事項**

過去の活動実績、役員名簿(法人・団体)や構成員一覧(グループ)等 ※役員名簿・構成員一覧は必ず添付してください。

--

**※銀行使用欄**

受付	選考	決定	金額	通知	給付	報告