(様式１)

**社会福祉法人鎌倉市社会福祉協議会　後援名義使用　承認申請書**

|  |
| --- |
| **令和　　年　　月　　日**(宛先)**社会福祉法人鎌倉市社会福祉協議会会長****団体名****代表者** **連絡先** (事務担当) 　　　　　　　 　 　　(住所) 〒　　　　　　　　　　　　　　　　 (電話)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**次の事業等について、社会福祉法人鎌倉市社会福祉協議会の後援名義使用の****承認を受けたいので、関係資料を添えて申請します。** |
| **事業等の名称** |  |
| **事業等の目的** |  |
| **事業等の内容** |  |
| **実施期間** | **年　　月　　日～　　　　　年　　月　　日** |
| **実施場所** |  |
| **対象者及び予定人員** |  | 　　　**人** |
| **参加料** | **有（　　　　　円）　　・　　　無** |
| **承認してよいでしょうか** |
| **会長** | **常務** | **局長** | **課長** | **係長** | **係** | **担当** | **起案** | * **・**
 |
|  |  |  |  |  |  |  | **決裁** | * **・**
 |
| **公印使用** | * **・**
 |

(様式２)

収　支　予　算　書

|  |  |
| --- | --- |
| 収入の部 | 支出の部 |
|  |  |

収入合計　　　　　　　　　　　　　　　　円

支出合計　　　　　　　　　　　　　　　　円

差引　　　　　　　　　　　　　　　　円

事業等名称

団体の名称

(様式３)

活　動　実　績　書

団体の名称

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 実施期日 | 事業等名称 | 実施場所 | 参加料等（円） | 参加人数（人） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |