

様式1

## 令和3年度 子育て地域サロン事業助成申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 西宮市社会福祉協議会  
理 事 長 様

申 請 者

\_\_\_\_\_地区 会長

印

次のとおり助成金の交付を受けたいので、「子育て地域サロン事業助成要綱」の規定により、申請します。

### 1. 助成の名称

「子育て地域サロン事業助成」

### 2. 助成事業の内容

事業名称		代表者 氏名	
		連絡先	住所
TEL			
開設状況	開設場所	曜日	時間
参加費有無	無 ・ 有 ( ) 円		
備考 (休みなど)			

### 3. 助成申請金額

\_\_\_\_\_ 円

### 4. 添付書類

年間開催予定のチラシ等があれば添付願います。