

知立市社会福祉協議会長 様

## ボランティア活動保険加入助成金交付申請書

社会福祉法人知立市社会福祉協議会ボランティア活動保険加入助成要綱第5条の規定により、下記のとおり助成を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

なお、助成金を保険料へ充当して加入手続きを行うことに同意します。

記

助成金交付申請額 \_\_\_\_\_ 円

団 体	ボランティア・市民活動団体名	番号	
	申請者(代表者)の氏名		⑩
	申請者(代表者)の住所		
	申請者(代表者)の電話番号		
	団 体 員 数	名 (別紙名簿のとおり)	
個 人	申請者の氏名		⑩
	申請者の住所		
	申請者の電話番号		
ボランティア・市民活動の主な内容			
助 成 金 申 請 額		円 ( 円 × 人 )	
個 人 負 担 額		円 ( 円 × 人 )	