

(様式4-1)

令和元年度「みんなの福祉を応援事業」完了報告書

令和 年 月 日

社会福祉法人岩手県共同募金会
盛岡市共同募金委員会会長 様

団体名 _____

代表者職氏名 _____ ⑧

標記助成事業について、下記のとおり実施いたしましたので関係書類を添えて報告します。

記

対象事業名				
活動実績	実施時期 ※備品整備の場合は整備した日を記入	令和 年 月 日	設置場所 (備品整備のみ記入)	
	事業内容 ※実施した内容や効果、評価などを具体的にご記入ください。			
	事業対象	<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい児・者 <input type="checkbox"/> 幼児・児童 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 住民全般 <input type="checkbox"/> その他 ()	対象者数 名	総利用者数 名
ありがとうメッセージ 利用者やサービスを受けた方の声を踏まえ、寄付者へのメッセージを分かりやすい表現で記入してください。(本会ホームページに掲載します。)				
添付書類 ■の書類は必須です。 □内は添付した場合、チェックしてください。	■領収書(または金融機関振込票の写し) ■共同募金助成を受けた事業であることの広報資料、会報、団体のWebページ等 ■機器の写真(機器全体の写真、標識シールを貼付けた部分の写真) ■本会Webページ等に掲載する写真(寄付者へ募金の使い道を報告するため、ありがとうメッセージと併せて掲載させていただきます。なるべく機器を使用している場面など、活動の様子がわかる写真をご提供ください。) □本会代表アドレス info@morioka-shakyo.or.jp へ写真データの送信 □その他助成事業に関する参考資料(実施要領・要綱、チラシ、報告書等があれば添付してください。)			

(様式4-2)

精 算 報 告 書 (添付書類と併せて提出)

1 収入内訳

科 目	金 額 (円)	詳 細 (内容・内訳など)
自 己 資 金		
共 同 募 金		
そ の 他		
合 計		

2 支出内訳

科 目	金 額 (円)	詳 細 (内容・単価×個数など)
合 計		

注) 科目欄は適宜修正してください。

※助成金が残った場合、残額は返金していただきます。

助成金は残っていますか。

はい いいえ

「はい」と答えた団体は、その金額をご記入ください。

_____ 円