様式第１号（第８項関係）

年　　月　　日

**年度福祉推進校指定申請書兼補助金申請書**

社会福祉法人奥州市社会福祉協議会長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　年度福祉推進校の指定を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　申請内容（申請区分に○印）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請区分 | 学校区分 | 人数 | 補助金申請額 |
|  | 保育所（園）・幼稚園・認定こども園 | － | 5,000円 |
|  | 小学校 | 児童数100人未満 | 5,000円 |
|  | 児童数100人以上 | 10,000円 |
|  | 中学校 | 生徒数100人未満 | 10,000円 |
|  | 生徒数100人以上 | 20,000円 |
|  | 特別支援学校 | － | 20,000円 |
|  | 高等学校・専門学校・短期大学校 | － | 50,000円 |

２　関係書類の提出

　　事業計画書・収支予算書（別紙様式第１－２号）

３　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 口座名義 |  |
|  |
| 金融機関 | 銀　　行農　　協信用金庫 | 本店支店 |
| 口座番号 | 普通・当座 |  |