

(様式 6)

令和6年度赤い羽根共同募金による令和7年度地域福祉活動助成事業

完了報告書

令和 年 月 日

社会福祉法人岩手県共同募金会長 様

团体名

代表者職氏名

印

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。

事業名				実施日		令和 年 月 日	
実施状況	実施内容 ・事業実施の結果 ・事業実施の効果						
	対象者	☐ 高齢者 ☐ 障がい児・者 ☐ 児童・生徒 ☐ 青少年 ☐ 子育て世代 ☐ その他()				対象者数 名	総利用者数 名
広報の方法・結果							
総事業費		円		共同募金助成金		円	
						助成金額の変更 有 ・ 無	
収支決算内訳		収入の部		支出の部			
		項目	金額	項目	金額	備考	
		共同募金助成金					
		自己資金					
		合計				※収支一致	
ありがとうメッセージ 利用者の声を、<u>寄付者に向けて、話しかけるような表現で記入してください。</u> <u>(本会ホームページ等に掲載します。)</u>							
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。		■経費の領収書・レシート(領収書に具体的な品名が記載されている場合、レシートは提出不要)、または金融機関振込票の写し ■共同募金による事業であることの広報資料 ■本会広報、ホームページ等に掲載する写真(寄付者に募金の使途を報告するため、ありがとうメッセージと併せて掲載しますので、<u>なるべく人物が入った動きのある写真</u>をご提供ください。) → ☐写真の画像ファイル ☐その他助成事業に関する参考資料 (実施要領・要綱、報告書等があれば添付してください。)					