

(様式2)

令和6年度 赤い羽根共同募金配分事業計画書

組 織 名		
助成事業 種 類	<input type="checkbox"/> 福祉教育推進事業（子ども 名） <input type="checkbox"/> 地域子ども見守り活動（子ども 名） <input type="checkbox"/> 小地域いきいきネットワーク活動 <input type="checkbox"/> 当事者団体活動（会員 名） <input type="checkbox"/> 福祉活動事業 <input type="checkbox"/> 地域福祉活動事業	
事 業 名	①	②
目 的		
実 施 日		
対 象 者		
参加予定 人 数		
内 容		

※ 枠が不足する場合は裏面にご記入ください。

収 入

科 目	金 額	備 考
参 加 費		
助 成 金		
合 計		

支 出

科 目	金 額	備 考
合 計		

※ 収入と支出の合計が同じ金額になるように計画してください。

(様式2)

(裏面)

事業名	③	④
目的		
実施日		
対象者		
参加予定 人数		
内容		

※ 事業実施の際には、赤い羽根共同募金配分金を活用した事業であることをお伝えください。