

年 月 日

社会福祉法人 京都府共同募金会 南丹市共同募金委員会
令和 年度 赤い羽根共同募金助成事業 【報告書】



社会福祉法人 京都府共同募金会
南丹市共同募金委員会 会長 様

報告者 団体名称

団体代表者名

下記のとおり、赤い羽根共同募金助成事業について報告します。

事業名 (活動名)			
実施時期			
実施場所			
実施回数	参加者数 (のべ)	人	
参加者 (あてはまるものに ✓を入れてください)	高齢者 ; <input type="checkbox"/> 高齢者全般 <input type="checkbox"/> 高齢者世帯 障がい児・者 ; <input type="checkbox"/> 障がい児者全般 <input type="checkbox"/> 精神障がい者 児童・青少年 ; <input type="checkbox"/> 乳幼児 <input type="checkbox"/> 一人親家族 課題を抱える人 ; <input type="checkbox"/> 災害等被災者 <input type="checkbox"/> 在日外国人 <input type="checkbox"/> 犯罪被害者 <input type="checkbox"/> DV被害者	<input type="checkbox"/> 要介護高齢者 <input type="checkbox"/> 介護者・家族 <input type="checkbox"/> 知的障がい児者 <input type="checkbox"/> 心身障がい児者 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 養護児童 <input type="checkbox"/> 低所得・生活保護 <input type="checkbox"/> 更生保護関係者 <input type="checkbox"/> 不登校児 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 要支援高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障がい児者 <input type="checkbox"/> 介助者・家族 <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 遭児・交通遭児 <input type="checkbox"/> 長期療養者 <input type="checkbox"/> ホームレス <input type="checkbox"/> ひきこもりの人
実施内容 (具体的にご記入 ください。)			

※実施内容がわかる写真・資料等を添付してください。

※皆さんの活動をホームページ等で広く紹介していきたいと思いますので、写真データ（2点程度）をぜひご提供ください。事務局にデータをお持ちいただくか、E-mail ; chiiki.c.nantan.shakyo@gmail.com までお願いいたします。

◆収支決算報告（本助成金の使途がわかるように記入してください。）

【 収 入 】		決 算 額	内 訳 等
本 助 成 金			
自己 資金			
合 計			

【 支 出 】		決 算 額	内 訳 等（具体的に）
諸 謝 金			
旅 費 交 通 費			
消 耗 品 費			
印 刷 製 本 費			
会 議 費			
通 信 運 搬 費			
備 品 購 入 費			
賃 借 料			
合 計			

※各支出項目に合わせた領収書原本を添付してください。項目により欄が足らない場合は追加してください。

※交流活動のため等の食材費は助成対象となります。飲食費（湯茶代は除く）は助成対象外となります。飲食費（湯茶代は除く）と確認された場合は返金いただくこともあります。

◆事業の成果やこれからの活動について

◆寄付者への「ありがとうメッセージ」※ホームページ等に掲載しますので、ご協力をお願いします。