

## 公益財団法人 五峰興風会 公益事業助成金申請書

年 月 日

公益財団法人 五峰興風会 御中

下記の事業について助成を申請します。

団体名 (代表者)					印
住 所	〒521-	東近江市			
電 話	NTT スマイルIP			FAX	
E-mail					
連絡担当者氏名					☆ 代表者と同一の 場合は不要です
住 所	〒521-	東近江市			
電 話	NTT スマイルIP			FAX	
E-mail					

事業の総額	円	助成申請金額	円		
事業の区分 (該当個所に○印)	教育・スポーツ・ 文化・芸術の振興	児童・青少年の 健全育成	高齢者・障害者の 支援・福祉の増進	その他左記に 準じる公益事業	
事業名					
実施時期 ・期間	年 月 日 ( 曜日 ) ~ 年 月 日 ( 曜日 )				
内 容	(事業の目的や狙い・対象者・実施内容等、または主な出品者・実施場所・展示品の種類・点数・構成等) 事業計画書があれば添付してください。				

注 記載された個人情報は助成金関係業務にのみ使用することとし、第三者に提供することはありません。