

ふくしの学び共同体事業
福祉学習支援申請書

活動(行事)の名称			
活動期日	令和 年 月 日 ()		
活動時間	時 分 ~ 時 分		
活動場所			
参加者の範囲		参加人員	名
活動の目的・内容 (別紙記載でも可)			
支援希望内容 (具体的に書いてください。)			
備品借用	車いす () 台 / 6台まで ゴールボール () 個 / 1個のみ 疑似体験セット () / 8セットまで スカットボール () 式 / 1式のみ アイマスク () 個 / 50個まで 白杖 () 本 / 8本まで その他 ()		
社協車両利用 使用する車に○をつけて ください。また、行程表も 記入してください	14人乗り ・ 10人乗り ※ 上記搭乗人員は運転手を含みます。利用時間は 10:30~15:00 の間 移送範囲は原則町内、利用台数は1回2台までとします。		
行程表	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
:	:	:	:
補助金申請額	円		
上記のとおり、福祉学習支援を申請します。 令和 年 月 日 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 団体の名称 TEL </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 団体の代表者 印 </div> 白石町社会福祉協議会会長 様			

決 裁 供 関					合 議 及 び 意 見
会 長	副会長	事務局長	次長	係	
/	/				