

様式2

平成29年度 福祉教育推進校助成金 実績報告書

平成 年 月 日

社会福祉法人高島市社会福祉協議会会長 様

1. 実績

※ 提出期限 3月26日

学 校 名		
報 告 者 (学校(園)長)	氏名 ⑩	(連絡先担当者名)
	住所	TEL —
総活動費の合計額	円①	
助成金の実績額	(①の3/4の額、上限1万5千円) 円②	
助成金決定額 (すでに交付を受けた額) ③		円
返金額 (決定額③－実績額②)		円

※助成金実績額は、1,000円未満は切り捨てです。
 ※実績額②が決定額③より多い場合は、職員にお申し出ください。

2. 決算

活動で使った経費(支出)	内 容	金 額	積 算 内 訳	
	合 計 (総活動費①)			

財源(収入)	内 容	金 額	備 考
	社協助成金		※助成金の実績額②と同額
	合 計		

3. 活動実績

時期	事業名	参加者（人数）	内容と実施効果

4. ご意見欄（活動における課題や、社協に対するご意見など）

--

※添付書類：①活動実施の案内チラシ等の広報物 ②活動の写真