（様式１号）

番　　　　　号

　　 年　　月　　日

公益財団法人政策医療振興財団

理 事 長　　奥　谷　卓　也　　殿

施 設 名

施設長名 ㊞

〔担当部署〕

部　署

担当者

住所・電話番号

令和７度ボランティア活動助成金交付申請書

　　　　ボランティア活動に関する助成金について申請します。

１．申請理由

２．申 請 額 ￥ 円

　　（内　訳）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　　　目 | 数 量 | 単 価 | 単 位 | 金 額 | 備 考 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |  |

３．ボランティア活動の受入人数(令和 年度実績)

(1) 実　　数：

(2) 延べ人数：

４．ボランティア活動の状況