（様式）

令和　　年　　月　　日

共同募金配分金受配申請書

（「CBCチャリティ募金 広げよう子どもの食支援事業費」・「こども食サポート安心推進事業費」、「つながりをたやさない社会づくり事業費」）

社会福祉法人愛知県共同募金会長　様

１ 法人・団体の概要

法　人　格 （該当欄に○を付してください）	社会福祉法人 特定非営利活動法人 その他（　　） 任意団体（法人格なし）	法人認可（認証）、団体発足年月日 年　　月　　日
法人・団体名	ﾌﾘｶﾞﾅ （施設名：　　）	
代表者職氏名	ﾌﾘｶﾞﾅ 役職名　　氏名　　印	
所　在　地	〒	TEL： FAX： E-mail：
本申請の連絡責任者名	ﾌﾘｶﾞﾅ 役職名　　氏名	
連絡責任者の連絡先	TEL：　　FAX： 携帯：　　E-mail(PC) 〒	
今後の郵便物の郵送先 (○を付してください)	１．法人・団体所在地　　２．連絡責任者	

団体の活動概要		県共募受付欄

2 配分申請事業

「申請区分」の該当欄に「〇」を付してください。

配分申請事業	事業実施期間	申請区分
「CBCチャリティ募金 広げよう子どもの食支援事業費」 「こども食サポート安心推進事業費」	令和8年12月19日～ 令和9年3月31日	
「つながりをたやさない社会づくり事業費」	令和9年4月1日～ 令和9年8月31日	

3 配分申請事業の実施内容

事業名	
解決したい課題 （申請の理由）	
主な対象者	
利用者 見込み数	
事業内容 （事業実施 場所、参加 条件など）	
事業実施 予定日、回数	
共同募金配分 事業の周知 方法	

配分申請額（万円単位))			**0**	**0**	**0**	**0**	円

配分申請事業の収支について、ご記入ください。

【収入】

項　目	金 額(円)	摘 要
配分金 （配分申請額）		
行政補助金・ 他団体助成金		補助・助成機関名
参加者負担金		
その他 （自主財源等）		
合 計 ①		

※①と②の金額が同額であることを確認してください。

【支出】

項目・品目	金 額(円)	共同募金配分金の充当（〇を付してください）	使いみち・積算
合 計 ②		―	

4 添付書類

「添付確認欄」の該当部分に「〇」を付し、受配申請書と併せてご提出ください。

添付書類	留意事項	添付確認欄
定款または会則・規約	〇最新のものを添付する	
前年度の実施概要	〇令和７年度に実施した活動実績が分かるものを添付する。（事業報告、決算書など）	
今年度の実施予定概要	〇令和８年度に実施する年間予定など活動予定が分かるものを添付する。（事業計画、予算書など）	
その他、法人・団体の活動がわかる資料	〇法人・団体の要覧、ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ、活動状況の写真等を添付する。	
※以下は、「CBCチャリティ募金広げよう子どもの食支援事業費」・「こども食サポート安心推進事業費」の社会的養護の施設の食に関する機器整備の場合のみ提出		
業者の見積書の写し	〇原本は、貴会で保管する。 〇見積書は、家電製品等のオープン価格を除き、定価と値引き額が明記されたものとする。消費税を明記する。取り付け費用を伴う場合はその費用を明記する。	
カタログ(写し可)	〇カタログは原則的に定価の記載されたものとし、定価の記載のない場合は価格表を添付する。 〇該当部分をカラーマーカーでマークする。	

この申請書に記載いただいた個人情報は、配分案件の審査、通知、連絡等に使用します。
また、許可なく第三者に提供いたしません。