|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 |  | 受付番号 |  |

年　　　月　　　日

公益信託 土肥記念高齢者福祉基金

受託者 三井住友信託銀行 御中

公益信託 土肥記念高齢者福祉基金　助成金申込書

この申し込みにかかるすべての記載事項は、助成先の選考等、運営に必要な範囲で、貴公益信託の受託者・運営委員・信託管理人が取得・利用すること、また助成先が決定した場合は、氏名・所在・活動内容等の情報が主務官庁へ提供さ‍れ‍る‍他、一般に公開されることについて同意のうえ応募します。また、反社会勢力とは一切関わりがないことを宣言します。

私（法人の場合は、当該法人の役員等を含みます。）は、後段に記載の「反社会的勢力ではないことの表明・確約に関する同意」に記載の内容を了承します。

１．申請者

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名（個人を含む） | （ﾌﾘｶﾞﾅ） | | | | | |
|  | | | | | |
| 住　　　 所　※１ | 〒　　　　－ | | | | | |
| 代 表 者 | 肩書き |  | 連絡先 | | TEL　　　　（　　　　）  E-mail | |
|  |  | | | 生年  月日 | 西暦  年　　　月　　　日 |
| 自宅  住所 |  | | | | |
| 連絡先※２  （代表者と異なる場合のみ  記入してください） | 氏名  TEL　　　（　　　　）　　　　　E-mail | | | | | |
| 設立（活動開始）年月 | 年　　　　　月 | | | 団体の会員数・職員数 | | 名 |
| 団体の設立目的  ※３ |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 前年度の実績 |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 団体・個人の主な活動　実績 |  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 池02  《銀行使用欄》 | | | | | |

※１．採否の結果を送付する住所となります。（申込団体の所在地、

代表者住所、個人住所をご記入ください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 精査印 |  | 登録印 |  |

※２．三井住友信託銀行から申請内容等について照会する際の連絡先

をご記入ください。

※３．団体等の概要が分かる資料（会則や前年度の事業内容が分かる

事業報告書・会報等）を添付してください。

2．助成金の使途及び計画について

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | １．高齢者生きがい支援活動　２．介護支援活動　３．高齢者支援人材育成活動  ４．器具・機材等の購入　　５．その他　　　　（○をしてください） | | | | | | |
| 事業の名称  （活動テーマ） | 【活動テーマを、20字以内で簡潔に記載してください】 | | | | | | |
| 実施日・期間 | 〔開始〕　　 　年 　　 月　　 日 | | | | 〔終了〕　　 　年 　　 月　　 日 | | |
| 申請理由 |  | | | | | | |
| 内容及び計画 | （具体的に、別紙添付も可） | | | | | | |
| 期待される効果 |  | | | | | | |
| 必要な費用の内訳  本件申請案件に  かかる経費のみ  記入 | 項 目 | 単 価 | 数 量 | 金　額(a) | | うち自主財源(b) | 助成申請額(a-b) |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
|  |  |  |  | |  |  |
| 合　　　計　（円） | | |  | |  |  |
| 助成申請額（千円未満を切り捨て） | | | | , 0 0 0円  池02 | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成金振込口座届 | | | | | |
| ゆうちょ銀行をご指定の場合、支店名欄には振込用の店名（3桁の漢数字）、口座番号欄には7桁の振込口座番号をご記入ください。 | | | | | |
| お振込先 | 銀行名 | | þをつけてください | 支店名 | þをつけてください |
|  | | □銀行  □信用金庫  □信用組合  □農協 |  | □支店  □出張所  □営業所 |
| 預金種別 | 普通預金  ゆうちょ銀行の「通常貯金」も  「普通預金」として取り扱います。 | 口座番号 |  | | |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  | | | |
|  | | |
| お受取人 | 【ご留意事項】 | フリガナ |  | | |
| 法人名義の場合、代‍表者の肩書や代‍表‍者‍名までの記載が必要な場‍合があります。 |  | | |
|  | | |
| 口座名義 |  | | |
|  | | |
|  | | |
| ※この申請でご提供いただく振込口座情報については、当基金の助成事業のためのみに使用します。 | | | | | |
| 反社会的勢力ではないことの表明・確約に関する同意  私（法人の場合は、当該法人の役員等を含みます。）は、次の①の各号に掲げる者もしくは②の各号のいずれかに該当し、もしくは③の各号のいずれかに該当する行為をし、または①もしくは②にもとづく表明・確約に関‍し‍て虚偽の申告をしたことが判明した場合には、通知により貴公益信託からの助成金・奨学金等の交付が廃‍止されても異議を申し立てず、既に貴公益信託から受給した助成金・奨学金等の全額を直ちに貴公益信託に返‍還いたします。また、これにより手‍数‍料、費用、損害が生じた場合でも、いっさい私の責任といたします。  ①現在、次の各号に掲げる者（以下これらを「暴力団員等」という。）のいずれにも該当しないことを表明し、かつ将‍来にわたっても該当しないことを確約いたします。  Ａ.暴力団  Ｂ.暴力団員  Ｃ.暴力団員でなくなった時から５年を経過しない者  Ｄ.暴力団準構成員  Ｅ.暴力団関係企業  Ｆ.総会屋等、社会運動等標ぼうゴロまたは特殊知能暴力集団等  Ｇ.その他前各号に準ずる者  ②現在、次の各号のいずれにも該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約いたします。  Ａ.暴力団員等が経営を支配していると認められる関係を有すること  Ｂ.暴力団員等が経営に実質的に関与していると認められる関係を有すること  Ｃ.自己、自社もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもってするなど、不当に暴‍力団員等を利用していると認められる関係を有すること  Ｄ.暴力団員等に対して資金等を提供し、または便宜を供与するなどの関与をしていると認められる関‍係を有するこ‍と  Ｅ.役員または経営に実質的に関与している者が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有すること  ③自らまたは第三者を利用して次の各号に該当する行為を行わないことを確約いたします。  Ａ.暴力的な要求行為  Ｂ.法的な責任を超えた不当な要求行為  Ｃ.取引に関して、脅迫的な行為をし、または暴力を用いる行為  Ｄ.風説を流布し、偽計を用いまたは威力を用いて貴公益信託の信用を毀損し、または貴公益信託の業務を妨‍害する行‍為  Ｅ.その他前各号に準ずる行為 | | | | | |