公益信託 加藤記念老人福祉基金

事業報告書（1/2）

　　年 　月　 日

受託者 三井住友信託銀行 御中

標記公益信託による助成金の使用状況につき下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受給者 所在地  名称 | 〒  （電話番号）  　Email：　　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 代表者名 |  |
| 連絡先 | 〒  担当者名〔 〕  （電話番号）  Email：　　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 助成金額 | 円 |
| 事業名 |  |
| 事業の実施内容  （実施手順等を具体的に記入して下さい） |  |

**事業終了次第、おそくとも翌年１月末まで**に

下記資料を添付のうえ右記に送付ください。

① 領収書・請求書等の確証の写し

② 購入した機材等を利用した活動内容の

分かる写真・会報等（以下の3枚を含むこと）

・購入した機材等のみの写真購入備品等の写真

（基金からの寄贈である旨の表示部分が撮影されたもの）

・購入した機材等を設置した状態の写真

・購入した機材等を利用して活動している写真

送付先

〒105-8574

東京都港区芝3-33-1

三井住友信託銀行 個人資産受託業務部

公益信託チーム

公益信託 加藤記念老人福祉基金　報告口

ご 注 意

本報告書でご提供いただく氏名・住所等の個人情報については、当基金の助成事業のためのみに使用します。

なお、当該個人情報は、運営委員会等への提供に加えて信託管理人や主務官庁等に提供・公表することがあります。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受託者  使用欄 | 受付日 | 受付印 | 運営担当 | チーム長 | 管理表 | 備 考 |  |
|  |  |  |  |  | 芝103 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 2025年度 公益信託 加藤記念老人福祉基金  事業報告書（2/2）  日  　 日  　　年 　月　　日  【助成金の支出内訳】　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）  ※ 申請書に記載された使途で、且つ、助成決定された使途以外の支出は返還いただきます。 | | | |
| 項　　　　目 | 支出先 | 内訳 | 金 額（円） |
|  |  |  |  |
| 合 計 | | | 円 |

【実施した効果】

|  |
| --- |
| ※助成金を使用して行った事業（もしくは購入した物品）について、その成果を具体的に記入してください。  例）実施日時、実施場所、参加人数、参加者の感想等 |