

(様式第4号)

令和5年度共同募金配分金精算報告書

令和 年 月 日

社会福祉法人愛知県共同募金会長 様

法人名

代表者職・氏名

印

施設名

住所 〒

電話番号

担当者名

令和5年度共同募金配分事業の精算を完了いたしましたので、下記のとおり報告いたします。

記

1 事業内容

2 配分金額

金

円

(事業費総額

円)

3 事業実施場所 (今回整備した機器等の活用場所)

4 事業実施期間

令和

年

月

日から令和

年

月

日

5 事業完了・精算日

令和

年

月

日

6 収支状況

[収入の部]

(単位：円)

| 資金の区分 | 金額 | 備考 |
|---------|----|----|
| 共同募金配分金 | | |
| 自己資金 | | |
| 計 | | |

[支出の部]

(単位：円)

| 費目 | 支払年月日 | 金額 | 備考 |
|----|-------|----|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 計 | | | |

7 寄付者へのありがとうメッセージ (400 文字以内)

※寄付者の皆様へ向けた内容とし、共同募金配分金が利用者に役立っている様子、配分金によってできたこと、効果等を記載してください。

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |

8 添付書類

- (1) 業者からの領収書または振込受付書 (写)
- (2) 最寄りの駅からの地図
- (3) 整備した備品等を活用している写真 (公開可能な写真)

※(3)は愛知県共同募金会あてメールにてご提出ください。

愛知県共同募金会メールアドレス info@aichi-akaihane.or.jp