**（様式第４号）**

**令和７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

施 設 名

住　　所　〒

電話番号

担当者名

　令和７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(写)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（公開可能な広報用の写真）

※(3)は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**