

# 助成金清算書【令和6年度】

令和 年 月 日

(あて先)

大河原町社会福祉協議会会長

申請者 所在地  
申請団体の名称  
代表者  
電話番号

助成金について下記のとおり活動を報告します。

記

1 事業名 \_\_\_\_\_

2 活動期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3 事業収支

	科目	金額	備考
収入			
計		円	
支出			
計		円	

※売上等があった場合は収入に記載してください。

4 助成金精算

項目	金額
執行額 (A)	円
助成金交付額 (B)	円
差引残額 (B-A)	円

〈裏面もご記入ください〉

助成金執行内訳

科 目	執行額 (円)	使 途
消耗品費		
印刷費		
通信運搬費		
研修費		
謝金費		
備品購入費		
諸費		
合 計	円	

添付書類

執行額の領収書 (写し)