がん患者団体サポート 助成申込書

記入日　　年　月　日

団体について

団体名	
代表者名	
住所	〒
電話	

担当者連絡先

担当者	
住所	〒
電話	
メールアドレス	
活動内容	
サバイバーネットで登録したグループ名（グループ名がない場合は選考対象になりません）	

助成対象の事業について

実施予定時期	
実施予定場所	

実施内容（簡潔にご記入ください）

目的・効果

がん患者団体サポート　支出計画書

団体名

当該助成事業に係る収支予算計画をご記入ください。

収入の部

費目	金額（円）	摘要
合計金額		*収支同額記載*

支出の部

費目	金額（円）	摘要
合計金額		*収支同額記載*

がん患者団体サポート　支出計画書（記入例）

団体名　〇〇〇〇〇〇〇〇〇

当該助成事業に係る収支予算計画をご記入ください。

収入の部

費目	金額（円）	摘要
会費収入		参加費@1,000×30 人 （入場料、会費、登録費など）
寄付		〇〇株式会社より 10,000 円 （企業・個人・その他からの寄付）
助成金		〇〇市からの助成 50,000 円 （自治体・他団体・企業からの助成、補助金など）
物品販売		グッズ・記念品・ノベルティ販売など
合計金額		*収支同額記載*

支出の部

費目	金額（円）	摘要
会場費		会場借用料、貸会議室代　など
人件費		スタッフ人件費@1,000 円×4 時間　など
通信費		切手代、固定電話通話料、携帯電話通話料など
謝礼		講師謝礼
旅費		スタッフ旅費片道〇〇円（区間□□～△△）×2、講師旅費片道〇〇円（区間□□～△△）×2　など
広告宣伝費		チラシ印刷費、WEB 制作費　など
消耗品費		コピー用紙、事務用品、インク・トナー代　など
会議費		交流会茶菓子代　など
合計金額		*収支同額記載*