

## 都筑区社会福祉協議会 「善意銀行配分金」完了報告書

社会福祉法人 横浜市都筑区社会福祉協議会 様

令和 年 月 日

団 体 名				部会
				分科会
	第			種
ふりがな 代表者名				
ふりがな 連絡者氏名	※代表者と連絡者が同じ場合は「同上」とお書きください。			
連絡者住所	〒 横浜市都筑区			
	TEL		FAX	

「善意銀行配分金」による事業が次のとおり完了いたしましたので報告いたします。

配分金額				円
行事・催事名				
日 程				
場 所				
参加者数				
内 容				
当初目的				
評価・効果				

\* ご記入いただいた個人情報は、善意銀行配分金事業等助成に関する連絡等に使用するものであり、目的以外に個人情報を使用したり、第三者に提供することはございません。