**破損復旧施設支援資金申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 発　翰　番　号 |  |
| 年月日 | 令和　　年　　　月　　　日 |

社会福祉法人千葉県共同募金会　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 社会福祉法人名 |  |
| 理事長名 | 印 |

「災害支援制度」による『破損復旧施設』の支援資金の交付をお願いいたしたく、関係書類を添えて申請いたします。

**１．申請額**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金 |  |  |  |  |  |  |  | 円 |

**２．支援資金の交付を受ける際の銀行口座または郵便振替口座**

銀行振込　　　　　　　銀行　　　　　　　支店　（普）口座番号　　　　　　　　名義

　郵便振替　　口座番号　　　　　　　　名義

**３．添付書類**

　①　破損復旧施設破損概要〈　様式３－②　〉

　②　破損復旧施設経費概要〈　様式３－③　〉

③　破損復旧施設に係る契約書・見積書

〈　様式３－②　〉

**破損施設破損概要**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １  申請  施設の概要 | 1. 施設の状況 | ［施設名］  ［理事長名］  ［施設長名］ | | ②  所在地 | 〒  電話番号  Fax番号  E－Mail | |
| ③　連絡先 | 連絡担当者（連絡先が②所在地と異なる場合は住所・電話番号等を記  入してください。） | | | | |
| ④　種　　別 |  | ⑤　設立年月日 | | |  |
| ２  破壊若しくは破 　損の概要 | ⑥　破壊若しくは  破損した敷地、  建物の概要 | 具体的に記入してください。 | | | | |
| ⑦　破壊若しくは  破損した設備の  の概要 | 具体的に記入してください。 | | | | |
| ⑧　損害額  （項目別に） |  | | | | |
| ⑨　備　　考 |  | | | | |

〈　様式３－③　〉

**破損復旧施設経費概要**

**１．破損復旧施設経費概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 復旧工事、修理または購入の計画 | 必要経費概算 | 工　　　期 |
| 敷地又は建物 | ① | ② |  |
| 設　　　　備 | ④ | ⑤ | ⑥ |
| 合　計　金　額 | | ⑦ | |

〈　様式３－④　〉

**破損復旧施設精算書**

|  |  |
| --- | --- |
| 発　翰　番　号 |  |
| 年　　月　　日 | 令和　　年　　　月　　　日 |

社会福祉法人千葉県共同募金会　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 社会福祉法人名 |  |
| 理事長名 | 印 |

「災害支援制度」の支援資金の交付を受けて実施した『破損復旧施設』について、下記により関係書類を添付して精算します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 復旧工事、修理または購  入の内容 | | | 左の事業に要した資金の  内訳 | | 備　　考 | |
| 敷地または建物 | | ① | | | ② | | ③ | |
| 設　　　　備 | | ④ | | | ⑤ | | ⑥ | |
| ⑦概算払い額 |  | | ⑧精算金額 |  | | ⑨差引増減額 | |  |

（注）概算払後、公費補助がなされた場合備考欄に記入し、精算金額からその額を差し引いてください。

添付書類

（１）破損復旧施設に係る収支計算書

（２）破損復旧施設に係る各領収書