

令和8年 月 日

岸和田市社会福祉協議会 会長 殿

必ず学校印で押印してください。

学校名

校長名

印

令和8年度 福祉教育推進事業助成金申請書

令和8年度福祉教育推進事業助成金について、下記のとおり申請します。

マニュアルP9の「プログラム一覧」

を参考にご記入ください。

記

金 円 (上限 20,000 円まで)

2. プログラム名・助成金申請額

番号	プログラム名	学年 人数	助成金申請額	学校負担、その他
① A-1	車いすユーザーの講話	5年生 80人	10,000円	円
② D-1	自助具の説明(講話)	4年生 75人	10,000円	円
③ H-4	助産師がLGBTQなど人権を含めた性教育	6年生 90人	円	10,000円
④ I-1	認知症サポーター養成講座	5年生 75人	0円	0円
⑤		年生 人	円	円
無料のプログラムも申請に加えてください。			合計 20,000円	10,000円

問合先

2万円が上限です。

担当者名 :

電話番号 :

〈書類提出先〉

福祉センター2階 ボランティアセンター(市民活動サポートセンター内)

FAX : 072-431-1500