

## DV 被害者サポート活動支援基金申請書

公益財団法人徳島県勤労者福祉ネットワーク

(ハートフルゆめ基金とくしま DV 被害者サポート活動支援基金) 様

私は、上記基金申し込みにあたり貴基金の定めに基づき助成金を申請いたします。なお、申請にあたり虚偽申請を行ったことが発見された場合、申請によりいただいた助成金を10日以内に返還するとともに、今後一切貴基金への申請はいたしません。

年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

団体名

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

私は、下記事項に該当し、DV 被害者サポート活動支援基金申請にあたり申請に偽りが無いことを誓約いたします。

1. 当団体（個人）は、徳島県内で DV 被害にあっている個人を支援するため「DV 被害者サポート団体」を開設予定、または運営しておりますが、開設や運営にあたり当面の活動資金に苦慮しております。
2. DV 被害者サポート団体の開設若しくは運営のためにかかる費用の事業計画書（予算書を含む）を提出できます。
3. 助成金受領にあたり、下記内容に異議ありません。
  - (ア) おおよそ2年以内に自立して活動ができる計画書を作成できる。
  - (イ) 開設準備費用は1回に限り100,000円以内。備品類の購入費用は助成申請金額の50%以内。
  - (ウ) 運営費用として、年間150,000円以内とし、原則として2か年を限度。
4. DV 被害者サポート活動支援基金の受領方法は、貴財団の定める方法により受領することに異議ありません。（支援金振込先、支援金振込日、その他）
5. 別紙申請書により申し込みを行います。

以上

【別紙申請明細】

(団体(個人)にかかる事項)

住所 1		実施事業名・場所・内容・規模等の計画内容
住所 2		
団体名 代表者名		
連絡先番号		
振込先	四国労働金庫 ( ) 支店 口座番号 ( )	
口座名義人		
フリガナ		

DV 被害者サポート活動開設費用 予算書 . . . . . 通

DV 被害者サポート活動運営 予算書 . . . . . 通

【財団使用欄】(総務・ライフサポート部)

処理日	金額	検印	総務担当印	基金担当印