②有志グループ枠

被献日献金活用実施申請書

日本聖公会婦人会御中

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 年 |  | 月 |  | 日 | | | |
| またはグループ名 | | |  | | | | | | | | | | | | | | ㊞ | |
| （代表者名） | | |  | | | | | | | | | |
| 住所 | 〒 | | |  | | | | | | | | | | | |
| TEL | ( ) | | | | |  | FAX | | ( ) | | | | | |
| メールアドレス | |  | | | | | | | | | | | | |
| 所属する教区／教会名 | | | | |  | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 申請目的・内容・実施日（具体的にお書き下さい） |
| 申請金額（使途内訳） |

※活用実施申請に関する資料、予算書などがありましたら添付してください

以上の内容を推薦・承認します

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 教区 |  | | | | 教会 |
| 住所 | 〒 | | |  | | | | |
| 氏名 |  | | | | ㊞ |

------------------------------------------------------------------------------------------------------

以上受理しました

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 教区婦人会 | 会長氏名 |  | ㊞ |