

## 公益信託中西茂雄高齢者福祉基金助成金交付申請書

令和8(2026)年 月 日

団体名

代表者名

印

住所

連絡先 TEL

FAX

担当者名

## 事業名

団体 (個人) 概況	設立年月日	年 月 日	会員数	有給 職員数
	(活動の目的、活動内容、過去の実績等)			
助成事業の内容・スケジュール				
	※関連資料がありましたら、添付してください。			

<p><b>助成歴</b></p> <p>* あり、なしのいずれかをチェックし、必要事項を記入してください</p>	<p>1. 過去に「公益信託中西茂雄高齢者福祉基金」から助成を受けたことがありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>あり    <input type="checkbox"/>なし</p> <p>2. この3年（令和5、6、7年度）の間に、その他、助成金を受けたことがありますか。</p> <p><input type="checkbox"/>あり    <input type="checkbox"/>なし</p> <p>↓</p> <p>「あり」の場合、①助成年度、②助成名称、③助成事業名、④助成額についてお書きください。    （例：① 令和7年度    ② 地域福祉（〇〇）推進助成金    ③ 公開講座開催事業    ④ 200,000円）</p>
<p><b>助成事業の実施体制</b></p>	
<p><b>助成によって見込まれる効果</b></p>	

**助成を希望する用途内容に対する収入支出予算 ※内訳については詳細にご記入ください**

収入内訳		支出内訳	
本助成金申請額	円		円
その他の収入	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
	円		円
※繰越金等は出来る限り詳細にご記入ください		※使用用途について出来る限り詳細にご記入ください	
合計	円	合計	円

**助成対象事業に対する支出予算内訳：本助成金申請額 円**

	円
	円
	円
	円
	円
	円

**添付資料**

- ① 会則および役員名簿
- ② 令和7(2025)年度事業報告書・決算書および令和8(2026)年度事業計画書・予算書
- ③ 令和8(2026)年度の助成対象事業の概要がわかる資料
- ④ 反社会的勢力でないことの表明・確約書（受給申請者（個人・任意団体）または（法人））

**【お問い合わせ・書類送付先】**

〒100-8241 東京都千代田区丸の内1-3-3 みずほ丸の内タワー  
 みずほ信託銀行株式会社 ウェルスマネジメント推進部  
 信託業務開発チーム  
 公益信託中西茂雄高齢者福祉基金 担当あて  
 TEL：03-6631-7638  
 Eメール：koueki.tb@mizuhotb.co.jp

※お問い合わせの際は、本基金名をお知らせくださいますようお願いいたします。