

(様式1)

年 月 日

(公財) かながわトラストみどり財団理事長 様

所 在 地
学 校 名
代表職者氏名

印

学園緑化推進事業助成金申請書

次のとおり、 年度「緑の募金」学園緑化推進事業助成金を申請します。

1 学校や地域の緑化等の実施計画

実施予定時期 月～ 月
実施計画の内容

2 募金額 円

3 助成申請額と内訳

金額 (円)	内訳
計 円	

※申請額は、募金額の 50%以内 (小数点以下切り捨て)

4 助成金の振込先

金融機関名： 本支店名：

口座の種類： 普通 当座 (○をつける) 口座番号：

口座名義人名 (フリガナ) (お間違えのないように、通帳のとおりに記載願います)

5 担当者氏名、電話番号、FAX 番号

(様式1)

(例) ※『2 学園緑化推進事業』の助成金を
申請する場合のみ提出

令和〇年 〇 月 × 日

(公財) かながわトラストみどり財団理事長 様

所在地 横浜市西区岡野 2-12-20
学校名 かながわトラストみどり小学校
代表職者氏名 校長 〇〇 〇〇



学園緑化推進事業助成金申請書

次のとおり、令和8年度「緑の募金」学園緑化推進事業助成金を申請します。

1 学校や地域の緑化等の実施計画

実施予定時期 6 月 ~ 2 月 交付決定日から令和9年3月15日までに実施すること。

実施計画の内容

校内の花壇の整備、苗や球根の植え替え

2 募金額 10,000 円 活動費として10%差引き9,000円振込した場合でも、「募金の総額」をご記入ください。

3 助成申請額と内訳

募金総額の
50%以内なの
で、この場合
は、5,000円ま
で助成申請で
きます。

金額 (円)	内訳
2,000	花の苗、球根の購入
3,000	土の購入
計 5,000 円	

※申請額は、募金額の50%以内（小数点以下切り捨て）

4 助成金の振込先

金融機関名： 〇〇銀行

本支店名： △△支店

口座の種類： (普通) 当座 (○をつける) 口座番号： 0123456

口座名義人名（フリガナ）（お間違えのないように、通帳のとおりに記載願います）

かながわトラストみどり小学校 校長 ショウガツコウ コウチョウ 〇〇 〇〇

5 担当者氏名、電話番号、FAX 番号

担当者名 電話：045-412-2255 FAX：045-412-2300