

2022(令和4)年度 自発的活動支援事業(共同事業費) 配分金公募型助成 申請書 (様式1)

年 月 日

西宮市地域自立支援協議会 会長 様

下記のとおり、公募配分の申し込みをいたします。

活動・事業名			
グループ・団体名	ふりがな		
代表者名・所在地	ふりがな (名前)	印	〒 住所 (電話)
グループ・団体の種類	<input type="checkbox"/> 当事者団体 <input type="checkbox"/> ボランティアグループ <input type="checkbox"/> NPO 団体 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> その他( )		構成員数 人
この配分に関する連絡先 (代表者と異なる場合のみ 記載)	ふりがな (名前)		〒 住所 (電話)

【実施計画】

・助成申請額	円
・実施の目的 ・実施時期・場所 ・具体的内容	
実施による参加者見込数	人
実施したい思いやきっかけ、地域背景、事業効果について	

