

たるみ応援ハートブリッジ助成申請書

垂水区社会福祉協議会
理事長 様

団 体 名
住 所
役職・氏名

この度、下記活動を行うにあたり、たるみ応援ハートブリッジ助成を利用したいと思いますので、関係資料を添えてここに申請いたします。なお、当制度を利用するにあたっては、垂水区社会福祉協議会が定める赤い「たるみ応援ハートブリッジ助成」要綱の規定をすべて了承しており、同規定を違反したことによる決定の取り消しについて異議を申し立てません。

記

1. 活動の名称 (新規 ・ 継続)

--

2. 助成金申請額

円 (申請事業の事業費の総額) 円)

3. 実施の日程

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

4. 添付書類

- 申請書(5種類)
- 団体の規約の写し
- 団体の予算・決算書類の写し
- 会員(団体構成員)名簿
- 総会の議案書
- 備品購入・修繕の場合は見積書とカタログ
- その他添付資料(団体の会報とリーフレット等)
- 申請しようとする事業の活動歴(継続申請事業のみ)

団体の概要

団体名

□団体の連絡先

団体	名 称			
	代表者氏名			
	住 所	〒		
	電 話 番 号		F A X	
	ホームページ			
事務局	担当者氏名			
	住 所	〒		
	電 話 番 号		F A X	
	E - m a i l			
会計担当者	氏 名			

□団体の情報

設立年月日	年 月 日	
団体構成員		
設立の目的		
年会費	円	
入会資格		
主な活動	年 月	活動内容
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	

□団体の財政状況

平成 25 年度の繰越額	円
平成 24 年度の繰越額	円

団体名

事業の概要

□申請事業の概要

事業名称	
活動の内容	どこで (<input type="checkbox"/> 区内 ・ <input type="checkbox"/> 区外)
	だれのために
	なにをする

□助成を受けた場合のPR方法について

○当該事業を実施するにあたり、本件助成を受けた場合、助成事業であることを、どのように周知する予定があるか、以下にお書きください。

□助成を申請するにあたって

□にチェックを入れ、()内に助成名称を記入ください。

他の助成制度への申請状況	<input type="checkbox"/> 助成を受けていない
	<input type="checkbox"/> 助成を受けている ()
	<input type="checkbox"/> 申請している ()
	<input type="checkbox"/> 検討している ()
本件助成金が申請額より減額された場合	<input type="checkbox"/> この活動を中止する
	<input type="checkbox"/> 活動の規模を一部縮小して実施する
	<input type="checkbox"/> その他 ()
助成期間終了後の活動予定	<input type="checkbox"/> 活動を継続する <input type="checkbox"/> 活動を終了する <input type="checkbox"/> 現段階では未定

□赤い羽根共同募金・善意銀行に協力した実績などがあれば下記へご記入ください

□に✓を入れてください		
<input type="checkbox"/> 募金箱を設置した	<input type="checkbox"/> 団体イベントで募金を呼びかけた	<input type="checkbox"/> ポスターを掲示した
<input type="checkbox"/> 会員に協力を呼びかけた	<input type="checkbox"/> 街頭募金に立って呼びかけをした	<input type="checkbox"/> 公開審査会を傍聴した
<input type="checkbox"/> その他(以下余白にお書きください)		
※この項目のみアンケート調査として実施しています。審査内容には関係ありません。		

企 画 書

(様 式 1 - 4)

団体名

□助成を受けることで解決したい課題についてお書きください。

□上記の課題について、どのような方法で解決するのか、具体的にお書きください。

