|  |
| --- |
| 提出日2023年　　月　　日 |

|  |
| --- |
| 事務局記入欄 |
| 受理No | 受付日　　／　 |

公益財団法人かながわ生き活き市民基金

第2期　生活クラブ ソーシャルインクルーシブ助成　申請書

**【申請団体基本情報】**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | フリガナ |
|  |
| 代　　　表　　　　者（役職名・氏名） | フリガナ |
|  |
| 団体所在地 | 〒 |
| 団体連絡先 | TEL：FAX： | E-mail：U R L： |
| 担当者連絡先(上記代表、団体連絡先と異なる場合) |  |  | 役職、担当名 |  |
| 電話番号 |  | 携帯電話 |  |
| FAX |  | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 住所 | 〒 |
| 会　　　　員 | 正会員人数　　　　　人 | 賛助会員人数　　　　人 |
| スタッフ | 　　　　　名　　（内有給　　名） | ボランティア | 　　　　名　（登録人数） |
| 設　立　年　月 | 　　　　　年　　　　月 | 活動地域 |  |
| これまでの助成歴 | ・これまでにかながわ生き活き市民基金の助成をうけたことが　　　　　　ある　　・　　ない・2022年度に助成を受けた団体名をお書きください。　　 |
| この募集をどこで知りましたか |  |
| 連携している団体 | 団体名をお書きください |
| 活動の広報について | 活動の広報をどんな媒体で行っているか記入ください |

|  |  |
| --- | --- |
| **１．今年度（2022年度）****事業・活動の概要**　2022年4月～9月に実施した事業・活動の概要をご記入ください |  |
| **２．申請事業について****１）申請する事業・活動の名称または企画名****２）課題認識（この事業****を企画した理由）****３）申請事業の企画の****趣旨・目的** |  |

**【申請する事業・活動の内容】**

|  |  |
| --- | --- |
| **申請金額** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　**円** |
| **実施計画****１）活動内容****２）主な対象者と人数****３）場所****４）活動予定期間・日数****５）実施体制** | **※対象者、活動場所、活動内容等を具体的に記入ください。** |

**【申請金額の使途内訳】**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 科目 | 予算額 | 詳細説明（何にいくらかかるかの内訳全てをご記入ください） |
| 支　出 | 会場費 |  |  |
| 交通費 |  |  |
| 通信・運搬費 |  |  |
| 消耗品費 |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |
| 物品購入費 |  |  |
| 諸謝金 |  |  |
| 広報費 |  |  |
| 食材購入費 |  |  |
| ボランティア活動費 |  |  |
| その他 |  |  |
| 支出合計 |  |  |