2023年度「連合長野ふれ愛基金」

助成申請書

公益財団法人

長野県みらい基金理事長　様

応募日：2023年　　月　　日

|  |
| --- |
| １　団体の基本情報 |
| 団体名 |  |
| 代表者名（役職） | （　　　　　　　） | （代表印） |
| 団体所在地 | 〒 | Tel |  |
| E-mail |  |
| 担当者名（役職） | （　　　　　　　） | Tel |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| ２　団体の概要 |
| 設立と法人格有無 | 設立年　（西暦） | 年　　月 |
| 法人格の取得について　（該当するものに丸を付けてください。） |
|  | ① 取得済み | 取得年月 | 年　　月 |
|  | ② 申請中 |
|  | ③ 検討中 |
|  | ④ 予定なし |
| 活動の目的 |  |
| 活動内容上記目的に対し、具体的にどんな事業を行っているか |  |
| スタッフ数 | 常勤 |  | 名 | 非常勤 |  | 名 | ボランティア（常時） |  | 名 |

**■今回申請する事業について**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |

１　いま実施している（これから実施予定の）フードドライブ支援の目的と活動内容

・社会のなかで誰がどのように困っていて、どういった団体・人たちを対象に支援したいのか

・具体的にどのような活動を行っているか／行いたいか（活動エリアや頻度・支援先数、活動人数等）

|  |
| --- |
|  |

２　この助成金で実施すること

・具体的な助成金の使いみち

・その使いみちはフードドライブ支援の活動にどのように役立つか
（支援対象者にどのような恩恵があるか、今後の団体の活動の強化にどのようにつながるか）

|  |
| --- |
|  |

役　員　名　簿

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 団体内の役職 | 住　　　所（市町村名まで） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

●問い合わせ・申請書送付先

公益財団法人 長野県みらい基金 （松本事務所）

〒390-0852　松本市島立1020　松本合同庁舎２階

TEL：0263-50-5535　　FAX：0263-50-6561

Eメール　matsumoto@mirai-kikin.or.jp