長野県みらい基金「シトラスリボン啓発活動助成金」

申請書

公益財団法人長野県みらい基金

理事長 様

応募日：　　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 |
| 担当者連絡先（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①取得済み（　　　　年　　　月）　　　②申請中　　　　　③検討中　　　　　　④予定なし |
| 活動の目的 |  |
| 活動内容（上記の目的に向かって、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 |

|  |
| --- |
| ３　直近の終了年度の事業収支（千円以上の概算で記入、独自の項目は白枠に記入） |
| 収　　入 | 会費　　　　　　　　　　　　　　　円 | 支　　出 | 事業費　　　　　　　　　　　　　円 |
| 寄付金　　　　　　　　　　　　　　円 | 通信費　　　　　　　　　　　　　円 |
| 補助金　　　　　　　　　　　　　　円 | 人件費　　　　　　　　　　　　　円 |
| 受託事業　　　　　　　　　　　　　円 | 事務所維持費　　　　　　　　　　円 |
| 雑収入　　　　　　　　　　　　　　円 | 雑費　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　円 | 円 |
| 円 | 円 |
| 円 | 円 |
| 合計　　　　　　　　　　　円 | 合計　　　　　　　　　　　円 |

**■今回申請する事業について**

事業名

事業開始年月　　　　年　　　月

１　事業の背景（どんな問題・課題があるのか、事業が必要とされる根拠となる社会的課題）

２　事業の目的（助成金によって何ができて何が変わるのか、解決策とその実現性）

３　実施する取り組み（どういう事業を誰が行うのか、具体的計画と関係者）

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