|  |  |
| --- | --- |
| 受付印 |  |
|  |  |

年　　　　月　　　　日

様式１－①

申請団体等の名称：

住所：〒

代表者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　印

　飛騨地域フードバンク活動基金　交付申請書

別紙書類の通り、事業を実施したく思いますので、貴助成金の規則に従い、助成金の交付を希望いたします。

記

1. 事業名：「　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　」
2. 助成金交付希望額：　　　　　￥

以上

団体の概要

様式１－②

|  |  |
| --- | --- |
| 団体等の名称 |  |
| 住所 | 〒　　　　－　　　　 | TEL | （　　） |
| FAX | （　　） |
| 　代表者氏名 |  | メール |  |
| 会計担当者 |  | 構成員数 | 人 |
| 団体の目的 | 団体全体の目的 |
| 2022年度以前の活動状況 |  |

※わかる範囲で結構ですのでご記入ください。

団体の会則（規約）を添付してください。

団体の概要がわかる資料がありましたら添付してください。

申請する活動について

様式１－③

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業の期間 | 　　　　年　　　月　　　日　～　　　　年　　　月　　　日 |
| 事業目的 | ・なぜこの事業を行いたいのか？ |
| 主な事業内容 | ・目的を達成する為にはどんな課題がありますか？・上記の課題を生んでいる原因はなんですか？・上記の課題とのその原因を取り除くために何をおこなっていますか？ |
| 事業の効果活動の成果 |  |

　※各項目とも具体的に記載してください。

　　事業内容等を説明する資料がありましたら添付してください。

**事業実施スケジュール**

様式１－④

|  |  |
| --- | --- |
| **日　　　程** | **項　　　　　　目** |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |
| 年　　　月　 |  |

**実施体制・役割**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 肩書 | 氏名 | 役割 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**主な連携・協働先**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 事業者名 | 連携内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**活動の振返り・今後の展望**

様式１－⑤

|  |
| --- |
|  |