

(様式 1-2)

【学生枠】ながのまちづくり活動支援事業補助金 申込書

5月9日（金）・5月15日（木）・5月27（火）の事前相談を必ず受けてください。

申込年月日	R 年 月 日	受付番号		事前相談	未・済
団体の名称	(フリガナ) 団体の正式名称をご記入ください。				
団体事務所の所在地	団体の事務所又は団体の代表者の住所、連絡先等をご記入ください。				
代表者 (会長)	(フリガナ) 氏名 代表者の氏名、住所、電話番号等をご記入ください。 TEL () FAX () E メールアドレス @				
連絡先 (連絡責任者) ※上記の代表者と同じ場合は同上と記載いただいで結構です	事務連絡等の責任者の氏名・住所等をご記入ください。 ※ 事務局からの連絡事項等は、こちらに記載されている方にさせていただきます。 連絡がとれるEメールアドレスをご記入ください。 ※ 容量の大きなデータを送信する場合があります。 携帯電話のメールは避けてください。				
応募する活動の名称	本事業の支援を受けようとする活動内容がタイトルから推測できるような名称としてください。				
事業の目的 現状の課題や問題点など、この事業に取り組もうとしたきっかけや理由を踏まえて、事業実施の目的を具体的に記入	解決したい課題（現状）やこの事業に取り組もうと思ったきっかけは何ですか きっかけや課題（現状）をふまえ、事業を実施することで、どのような状態を目指すかを記入してください。 応募年度の達成目標 達成目標については、活動することにより今年度どこまで成果をあげようとしているのかを、具体的にご記入ください。				

応募する活動の 具体的内容 どのような人のために、 どのような内容・方法等を実 施するかを記入		※実施項目、場所、対象者など よりわかりやすく事業の内容を伝えるために、 次のポイントを中心に記入してください。 ☐ どのような人のために ☐ いつ ☐ どこで ☐ どのように
年 間 計 画	日程（時期）	実 施 内 容
	8 月	〇〇イベント開催準備 ××地区とのミーティング①
	9 月	〇〇イベント開催準備 ××地区とのミーティング②
	10 月	イベントプレ
	11 月	〇〇イベント開催 場所：△△公園
	12 月	参加者アンケート
	1 月	参加者アンケート集計
	2 月	事業振り返り会議
市民公益活動団体との 連携、協働の内容		事業者等の名称 ××地区住民自治協議会、特定非営利法人×××× 連携、協働内容 〇〇イベントについて、××地区住民自治協議会と連携して企画・ 運営を行い、周知に関しても地区の会議や回覧板で広報、チラシ配 布をする。
事業実施により期待 される効果 この事業を実施することによ って、市民や地域に対し てどのような効果が期待で きるかを具体的に記入		実施する事業によって、目指す、または期待している効果を 具体的に記入してください。
その他 PR 何か PR したいことや特筆す べき事項がありましたら、 自由にご記入ください		