

2021(令和3)年度「連合・愛のカンパ」
団体立ち上げ・新規事業立ち上げ準備金支援申し込み書

年 月 日

団体名・グループ名							
団 体 ・ グ ル ー プ の 概 容	事務所・活動拠点の 所在地・住所	〒 —					
		該当箇所に○記入→【専用事務所・住居と兼用・その他】					
		電 話	市外局番 () — —	FAX	市外局番 () — —		
	団体・グループの 代表者名	(職名)					
	推薦者名 (申請団体・グループの推 薦者のお名前)	フリガナ		(職名)			
				電話			
	審査結果郵送先の 住所とお名前	(郵便番号・住所) (宛先名ー上記代表者とは異なる先を希望する場合には必ず記入)					
	団体設立日(予定日)	(西暦)	年	月	日	主な活動地域	
	事業開始日(予定日)	(西暦)	年	月	日	会員数	
	会報等の発行	有り→ (回/年発行)				無し	
ホームページ(URL)	有り→				無し		
これまでの、地元自治 体や生活支援コーディネ ーター等との関係が あればお書きください (右欄に簡潔に記載)							
今期(2021年)におけ る他の補助金・助成 金の有無	有りの場合、その名称			これまでの「連合・愛のカンパ」助成の有無			
				有り→(年頃) 無し			
申 請 内 容	申請事業計画	事業名または、活動名称(例:在宅高齢者支援・地域の居場所づくり・子育て支援等々)					
	目的 期待すること	活動(事業)名:					
		団体設立または事業立ち上げの目的・期待する効果についてこの欄内に簡潔に記載					
	主な対象者 (該当対象を○で囲む)	高齢者 子ども 青少年 障がい児(者) 地域住民全般 その他()					
	助成金の 具体的な使途	(何に使うか) 具体例:備品(テーブル・椅子・パソコン等)購入費/水光熱費・交通費補助、等々 ★次ページに記載する収支予算書の支出内容と一致させること					
申請金額 (千円単位記入)	_____ 千円 ※(申請額は必ず記入すること/但し上限150千円)						

★ 申込書送付先: 公益財団法人さわやか福祉財団 〒105-0011 東京都港区芝公園2-6-8 日本女子会館7階
 ★ 問い合わせ先: 公益財団法人さわやか福祉財団(立ち上げ支援プロジェクト) TEL 03-5470-7751

