**平成28年熊本地震災害に関わる支援活動助成　申請下書きシート**

使い方：本申請では、googleフォームに、必要事項を入力する必要があります。

1. 下記フォームに必要事項を記入します
2. ウェブフォームを開き、各項目をコピー＆貼り付け（ペースト）します
3. フォームの同意事項にチェックを入れ、送信し完了します

この下書きシートは公式フォームをもとに作成したものです。

フォーム内容が変更になる場合があります。各自の責任において入力、活用お願いします。

**申請受付期間：2016年4月26日（火）～2016年6月30日（木）**

**＊＊＊＊＊＊＊＊　このシートでの申請はできません！　＊＊＊＊＊＊＊**

**＊＊＊　必ずウェブサイトにあるgoogleフォームからご申請ください！　＊＊＊**

<https://docs.google.com/forms/d/1rXqo2jZ4MaUhKiWM2htAx67sqBN6lOnp_avLkUZIwgg/formResponse>

**申請者情報**　＊印は必須

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 \*　　（月/日/年） | 　　　/　　/2016 |
| 団体名（法人格を含む） \* |  |
| 団体名ふりがな \* |  |
| 団体設立年月日 \*（月/日/年） | 　　　/　　/2016 |
| 団体住所（郵便番号含む） \* | 〒 |
| 代表者氏名 （漢字）\* |  |
| 代表者氏名（ふりがな） \* |  |
| 申請担当者氏名 （漢字）\* |  |
| 申請担当者氏名（ふりがな） \* |  |
| 申請担当者連絡先（電話番号） \* |  |
| 申請担当者連絡先(携帯電話番号） \* |  |
| 申請担当者連絡先（Email） \* |  |
| 団体の構成人数 \* |  |
| これまでの主な活動内容 \* |  |
| ブログまたはHPのURL \* |  |
| 事業形態 \*当てはまるもの全てにチェックして下さい。 | □物資支援□医療・介護支援□炊き出し□ガレキ撤去・片付け□障害者支援□子供支援□ボランティア派遣・コーディネート□心と体の健康（体操・マッサージ・入浴など）□生活支援（移送サービス・買い物など）□情報支援□文化・芸術・伝統復興□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 主な活動地域（熊本県）（記入例）熊本県●●市無い場合は「なし」とご記入ください。 |  |
| 主な活動地域（大分県）（記入例）大分県●●市無い場合は「なし」とご記入ください。 |  |
| 活動予定人数 \* |  |

**事業内容 \***

|  |
| --- |
| 活動場所、内容等について詳しく記述してください。 |
| 1.時期 |  |
| 2.場所 |  |
| 3.参加者（人数） |  |
| 4.内容**350文字以内** |  |
| 活動先協力者（氏名） \*活動の対象となる避難施設の責任者等の氏名を記述してください。 |  |
| 活動先協力者（所属団体） \*特定の団体に所属していない場合は、「なし」とご記入ください。 |  |
| 活動先協力者（電話番号） \*活動の対象となる避難施設の責任者等の連絡先を記述してください。 |  |
| 活動先協力者（その他の連絡方法） \* |  |

**助成金申請総額** \*　単位：円　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（記入例）123,456円

|  |  |
| --- | --- |
| 事業費の内訳 \*明細を費目ごとに記述してください。（不要な費目は消去してください） | ＜費目＞人件費　　　　　円、諸謝金　　　　　円、旅　費　　　　　円、交通費　　　　　円、印刷製本費　　　　　円、委託費　　　　　円、会議費　　　　　円、消耗品什器　　　　　円、備品費　　　　　円、通信運搬費　　　　　円、事業管理費　　　　　円、広告宣伝費　　　　　円、雑費　　　　　円 |
| 金融機関名 \* |  |
| 支店名 \* |  |
| 支店コード \* |  |
| 口座種別 \* | □当座　　　□普通 |
| 口座番号 \* |  |
| 口座名義 \* |  |
| 口座名義　ｶﾀｶﾅ \* \* |  |

**＊＊＊＊＊＊＊＊　このシートでの申請はできません！　＊＊＊＊＊＊＊**

**＊＊＊　必ずウェブサイトにあるgoogleフォームからご申請ください！　＊＊＊**