「大津・ＳＤＧｓ協働支援チャリティプロジェクト2021」

協働事業型寄付先団体申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

大津市市民活動センター宛

　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）

所在地

団体名

　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　押印

住所

電話

E-mail

１．団体の概要（代表者本人の連絡先と異なる場合）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | （フリガナ） | |
| 代表者名 | （フリガナ） | |
| 所在地 |  | |
| 連絡先 | TEL: | FAX |
| Email | HP |
| 担当者連絡先 | 役職・担当者名：  電話番号：  メールアドレス： | |
| 活動の概要 | （200字程度） | |

２．実施計画

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の名称 |  |
| 事業目的 | （200字程度） |
| 事業内容 | （400字程度） |
| 事業の実施期間 |  |
| 支援希望内容 | ◻︎チャリティ希望金額：　　　　　　　　　　円  ◻︎人材（具体的なイメージや専門性があればご記入ください）  ◻︎物資（具体的な名称や量などご記入ください）  ◻︎施設（具体的な内容や頻度などご記入ください）  ◻︎体験（具体的な内容や時期などご記入ください） |

＊本プロジェクトは申請団体と市民・企業・行政・大学の四者協働により運営します。弊所でもチャリティやマッチングに尽力を尽くしますが、ご希望の内容が実現に至らないこともあります。ご了解ください。

3．実施スケジュール（2022年4月以降～2023年3月末日までの期間）

|  |  |
| --- | --- |
| 2022年　　　　月頃 | 内容 |
| 年 |  |
| 年 |  |
| 年 |  |

４．本事業の成果と実施期間後の展開

|  |
| --- |
| （400字程度） |

５．収支予算書

収入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 収入 | 金額 | 内訳 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

支出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支出 | 金額 | 内訳 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合計 |  |  |

６．四者協働に期待することについてご記入ください

|  |
| --- |
| （300字程度） |