

(様式1)

平成 年 月 日

(申込締切：平成26年7月7日必着)

平成26年度中川区「地域の底力を応援」助成事業
はばたき事業助成申請書

(あて先) 社会福祉法人名古屋市中川区社会福祉協議会会長

申請者 (団体・グループ名)	
代表者氏名	印
代表者住所 電話番号	〒 区 電話番号 () — F A X () —
助成申請額	円
審査会出席人数	名予定

添付書類： ちらしなど活動状況のわかる資料、見積書（備品を購入する場合）

---ここからは公開資料になります。記入の際はご注意ください。---（裏面あり）

団体等・活動の概要			
団体名 グループ名			
活動開始年月	昭和 平成 年 月	活動人数	人
対象分野	高齢者・障がい者・子ども・その他 ()		
主な活動場所		活動の 日時等	
参加費	1人あたり1年度 円		
通常の 活動内容 (具体的に)			
通常活動の 収支予算	収 入		支 出
	収入 円	支出 円	

(様式1)

※通常の活動、既に行っている事業、また申請内容が過去のものと同じである場合、助成対象になりません。

「はばたき事業助成」に申請する事業の内容			
事業名			
具体的な 事業内容 通常の活動、 過去の申請等 と異なる点を 書いて下さい			
期待される 効果			
実施時期・期間		開催場所	
参加対象			
事業の 収支予算 この欄で 「②財政状況」 を判断します	収 入		支 出
	地域の底力応援助成金 円		
	参加者負担金(1人年額) 円 円		
	収入 円		支出 円
「審査のポイント」を参照し、審査項目それぞれについてアピールしてください。			
① 必要性（なぜ、中川区でこのような地域福祉活動を行うのか）			
③ 広報（どのように、参加者の募集や自分たちの活動のPRをしているか）			
④ 協働性（どのように、社協や他の団体などと一緒に活動していくか）			
⑤ 先駆性・発展性（どこが、通常の活動との違い＝「はばたいている」部分なのか）			