（様式１－１）

平成　　年　　月　　日

平成３０年度学生ボランティアサークル助成金申請書

公益財団法人新潟県肢体不自由児協会　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　サークル名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名 印

平成３０年度学生ボランティアサークル助成金について、以下のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者等連絡先 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　（　　　　　　）　　　　氏名：※長期休暇中も連絡のとれる番号を記入して下さい。メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 会　員　数 | 男　　　　　名　　　　　女　　　　　名　　　　　合　計　　　　名 |
| 活動目的 |  |
|
| 主な活動内容 |  |
|
|
| 年間活動 |  | 年間活動 | うち主に肢体不自由児を対象とした活動 |
| 活動回数 | 　　　　　　　　回 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　回 |
| １回の活動に参加する会員数 | 　　　　　　　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| 年間活動費 | 収入 | うち主に肢体不自由児を対象とした活動費　　　　 |
| 本協会助成金（申請額） | 　　　　　 円 | 内訳（大まかなもの） | 金　　　額 |
| 学校からの助成金 | 　　　　　　 円 |  |  |
| その他（　　　　　　　） | 　　　　　　 円 |  |  |
|  |  |
| 合　 計　　　　　　　　　　　円 |  |

※別途、かかった費用の領収書やレシート等（コピー可）を提出してください。