

令和2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

令和2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)
	学校からの助成金	円	金 額
	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。