（様式１－１）

令和７年　月　　日

令和７年度「学生ボランティアサークル助成事業」申請書

公益財団法人新潟県肢体不自由児協会

理事長　鈴木　康之　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 学校名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 サークル名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者名 印

令和７年度「学生ボランティアサークル助成事業」について、以下のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 代表者連絡先 | 〒  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  （活動予定月日） |  | | | | |
|
|
| 年間活動 |  | 年間活動 | | 年間活動の内、肢体不自由児の参加がある活動 | |
| 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 | 収入合計　 　　　　　 　　　　円 | | | 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 |  | 円 |
| その他  （　　　　　　　） | | 円 |  |  |
|  | |  |
| 合　 計　　　　　　　　　　　 円 | | | 合　 計　　　　　　　　　　　　　 　円 | |