（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 |