

(様式2)

記載例

受付番号

はだの市民活動団体連絡協議会

市民活動サポート事業支援金申込書

はだの市民活動団体連絡協議会会長 宛て

令和 7 年 〇〇 月 〇〇 日

団体名	〇〇〇〇〇〇
所在地	〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 秦野市 〇〇〇〇 電話 〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇
代表者氏名	〇〇〇〇

市民活動サポート事業による支援を受けたいので、関係書類を添えて申し込みを
スタートアップの場合 5万円を上限に千円単位で記入

ステップアップの場合 対象経費 80%以内 15万円を上限に千円単位で記入

どちらのコースか ☒ を記入してください		スタートアップコース ☒ ステップアップコース
支援申請金額	申請回数（今回含めて）	
96,000円（例 1）	☐ スタートアップコース _____ 回	
150,000円（例 2）	☒ ステップアップコース <u>3</u> 回	
希望するコースに ☒ 、申請回数を記入してください。		
過去に支援を受けた実績	又 後 回 数	
	☐ スタートアップコース _____ 回	
	☒ ステップアップコース <u>1</u> 回	

担当者連絡先

連絡先 1	(ふりがな) 氏名	たんざわ はなこ 丹沢 花子	住所 〒 257 - 0054 秦野市緑町 1-6-2
	電話	83 - 1760	
	Email	hadano@saposen.org	

日常的に連絡が取れるものを記入してください。
担当者のご自宅でも、事務所の所在地でも可能です。

※ 貴団体との連絡に使用します。質問等に対応できる方を記入してください。

※ 連絡が取れる電話番号を記入してください。

この制度をどのように知りましたか？（該当するものに○印を記入してください）

- ・市広報・市 HP サポセン HP れんきょう通信・知人からの紹介
- ・その他（ ）