**障害者問題啓発事業申込書**

|  |
| --- |
| １　グループ名（個人の場合は氏名） |
| ２　担当者名：住　　所：TEL・FAX：　　　　　　　　　　　　　Ｅメール： |
| ３　グループ紹介会員数　　　　　人（うち女性　　　人、男性　　　人）活動内容 |
| ４　企画のテーマ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　趣旨（障害者福祉の視点でお書きください） |
| ５　企画の内容、実施方法及び参加対象・参加予定数などを具体的にご記入ください。（当日配布する資料等もお書きください） |
| ６　開催予定の日時・会場等についてご記入ください。　　　　 |

|  |
| --- |
| １　団 体 名　　（フリガナ）代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（生年月日　　　　　年　　　月　　　日） |
| ２　担当者名住　　所　　TEL　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　Eメール　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| ３　団体紹介　　　　活動拠点（事務所住所、会合場所等）会 員 数　　　人設立趣旨　　　　活動内容　 |
| ４　企画名称　　 | テーマ番号※①～④を記入 |  |
| ５　企画趣旨、企画の内容、実施方法などを具体的にご記入下さい。　　　　 |
| ６　実施時期（日時）についてご記入ください。 |

※団体（グループ）の名簿をつけてください。

|  |
| --- |
| **障害者問題啓発事業収支予算書** |
|  |
|  |  |  |  |
| 団 体 名　　代表者名 |
|  |
| 収　入 | 項　　目 | 金額（円） | 計算基礎（明細） |
| 自己資金 | 　 | 　 |
| 市補助金資料代・参加費等 | 　　 | 　　 |
| その他 |  |  |
| 合　　計 | 　 | 　 |
| 支　出 | 項　　目 | 金額（円） | 計算基礎（明細） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　計 | 　 | 　 |