**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 |  |  |