「赤い羽根 新型コロナ感染下の福祉活動応援全国キャンペーン(第４回)」申請書(1/2)

**Ｂ助成**

**申請締切：令和３年１月29日(金） 必着**

**１．団体概要**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 | ふりがな | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 代表者名 | 役職名 | | 氏名（ふりがな） | | | | |
|  | |  | | | | |
| 連絡先  住所等 | 〒　　　　― | | | | | TEL: | |
| FAX: | |
| E-mail: | |
| URL: | |
| 担当者名 | 役職名 | | 氏名（ふりがな） | | | | |
|  | |  | | | | |
| 法人格の有無  （何れかに○） |  | 1.あり（ | | | ）法人 |  | 2.なし |
| 設立時期  （西暦表記） | 年　　　月　（法人格がある場合、取得年月） | | | | | | |
| 現在実施中の  活動内容 | あてはまるもの全てにチェック  □食支援(子ども食堂やフードバンク等)  □居住支援や居場所づくり  □相談支援  □その他（内容を下記に記入） | | | ●活動頻度(例：毎週水曜日、月1回　等)    ●参加しているボランティア数（概数）　　　　　人  ●1回あたりの利用者数（概数） 　　　　　　　　人 | | | |
| 日頃連携して  いる機関・団体 |  | | | | | | |

**２．申請概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 活動名称 |  | | |
| 活動内容 | ＊誰を対象に、何を行うのか具体的に記入してください。 | | |
| 活動期間・日数 | 活動期間　　月　　日　～　　月　　日のうち  活動日数　　　　日 予定 | 想定される  支援対象者数 | 人 |