

2024年度 地域貢献NPOサポートファンド（ふれあいファンド）申請書

申請日 _____ 年 ____ 月 ____ 日

特定非営利活動法人ひらかた市民活動支援センター理事長 殿

(申請者)

郵便番号：〒 _____ - _____

住 所： _____

団 体 名： _____

代表者氏名： _____

2024年度 地域貢献NPOサポートファンドに応募したく、下記のとおり申請します。

記

応募コース ※コースを選び、○を入れてください。

	A. 企画提案型コース		B. 活動実績評価型コース
	C-1. 災害支援コース（新規事業）		C-2. 災害支援コース（継続事業）

(ふりがな) 団体名			
所在地	〒 _____		
TEL		FAX	
E-mail			
設立年月日	年 月 日	構成員数	
(ふりがな) 担当者氏名		役 職	
TEL		FAX	
E-mail			
財務状況	一昨年度の決算	収入額	円
		支出額	円
	昨年度の決算	収入額	円
		支出額	円
	今年度の予算	収入額	円
		支出額	円

※担当者氏名・TEL・FAX・E-mail 欄は連絡事項等がある場合に利用しますので、確実に通信できる方の氏名・役職・TEL番号・FAX番号・E-mailアドレスを記入してください。