【様式３－３】（地域助成申請書）

公募による地域福祉活動助成事業用
民間社会福祉施設助成Ｂ事業用
ＮＰＯ・ボランティア団体福祉活動助成事業用

団体概要書

■団体情報

法　人　名	※法人の場合は、法人格を記入 （ふりがな）	
団　体　名	（ふりがな）	
代　表　者	役職　　氏名（ふりがな）	
団体住所 ※個人宅の場合は、様方も記入	〒　　－ TEL：　　URL： FAX：　　E-mail：	
担　当　者	役職　　氏名	TEL： 携帯： E-mail:

団体の種類

□高齢者施設・団体　□身体障害施設・団体　□心身障害児者施設・団体　□精神障害施設・団体
□児童青年施設・団体　□一人親家族施設・団体　□更生保護施設・団体　□緊急一時保護施設・団体
□NPO 法人・団体　□ボランティア団体　□民生児童委員　□福祉事業者団体
□学校　□当事者・家族の会　□保健・医療関係

団体の目的　（～を行う団体と簡潔に記入）

設立年月日	年　月　日	**会　員　数**	名
定例会／年	回／年	**スタッフ数**	名

■施設情報（関係する場合のみ記入）

施　設　名			
業　　種	介護保険報酬、自立支援給付の対象施設に（　該当　・　非該当　）		
施設所有者		**施設所在地**	
施 設 定 員	名	**利用者現員**	名

■共同募金運動の参加状況

昨年、共同募金に参加しましたか？（該当するものにすべてチェックください）

□募金箱を設置した　□街頭募金に立って呼びかけた　□ポスターを貼った
□会員に協力を呼びかけた　□イベントで募金を呼びかけた　□募金初日行事に参加した
□会報で協力を呼びかけた　□個人的に協力した
□行事に参加した（行事名：　　）
□その他（　　）