シナピス「こども基金」

**援助金交付申請書**

年　　　月　　　日

申請書　お名前　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　 　 　 住 所

|  |  |
| --- | --- |
| グループ名 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者 |  | 事務担当 |  |
| 連絡先 | TEL：　　　　　　　　　　　　　FAX：E-mail： |
| グループの目的及び活動状況（詳細資料があれば別途添付してください） |
| プロジェクト名 |  |
| 交付申請額 |  |
| 援助を申請した事業計画の概要及び事業予算（詳細資料があれば別途添付してください） |
| 備考　 |  | 事務局受付　　 　 年　　 月　 　日 |

シナピス「こども基金」

**推　薦　状**

年　　　月　　　日

推薦するグループ名

推薦者　お名前　　　　　　　　　　　　　　印