**（様式１）**

受付番号

**「赤い羽根 子どもと家族の緊急支援 全国キャンペーン」**

**助成応募書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団　　体　　概　　要 | 団体名 | ふりがな | | | |
|  | | | |
| 所在地 | 〒　　　　― | | | |
| ＴＥＬ　　　　　　　　　　　　　／ＦＡＸ | | | |
| メール | | | |
| ホームページ | | | |
| 代表者名 | ふりがな | | | |
| 印 | | | |
| 申込責任者名  （連絡先） | ふりがな | | TEL  携帯電話  FAX | |
|  | |
| 法人格の有無 | あ り→（　　　　　　　）法人・　なし | | | |
| 設立時期 | 年　　月　　日 | | | |
| 主な活動内容 |  | | | |
| 振込口座  （※応募団体と同じ名義・通帳のコピー添付） | □銀行　□信用金庫　□信用組合　□農協　　　　　　支店 | | | |
| 口座種類　　□普通　　□当座 | 口座番号 | | |
| 口座名義 | 名義カナ | | |
| 応　　募　　概　　要 | 活動名 |  | | | 申請金額　　　　　　　千円  （※千円未満切り捨て） |
| 活動予定時期 | 令和　２年　　　月　　　日　　～　　令和　２年　　　月　　　日 | | | |
| 活動内容 | 具体的に記載してください。  対象人数（　　　　名）　実施場所（　　　　　　　　　　　）共催団体（　　　　　　　） | | | |