

受付番号	ビ	受付日	
------	---	-----	--

「ビジネスパーソンボランティア活動助成」申込書

該当する番号を○で囲んでください。

活動内容	1 高齢者福祉に関するボランティア活動 2 障がい者福祉に関するボランティア活動 3 こども（高校生まで）の健全な心を育てる交流ボランティア活動で、 内容が先駆性、継続性、発展性があり、効果が予測できるもの
------	--

グループ代表者

ふりがな			年 齢	性 別	
代表者氏名	(印)			男 女	
連絡先住所等	〒 都 道 府 県				
	TEL	<small>必ず日中連絡が取れる番号を記入ください</small>		FAX	
	Email				
勤務先名			所属部署		
勤務先TEL			勤務先Email		
グループ名	グループ人数 名(名簿に記載)				
グループ所在地	〒 都 道 府 県				
	TEL			FAX	
	事務(会計)担当者	氏 名			
Email					

グループのボランティア活動

グループのボランティア活動歴	年 (平成29年4月1日現在)
----------------	-----------------

現在までのグループの主な活動歴 (箇条書き)

グループの概要 (どのような仲間のグループかなど)

グループ代表者氏名

「活動概要」

ボランティア活動

※ 記入上の留意事項

- ① 「活動の動機」、「活動計画（活動の内容・実施時期等）」、「活動対象地域・活動場所」等の順に助成金の使途との関係がわかる様に記載すること。
- ② 文字サイズは10ポイント以上、書式は横書とし、図表を含め本用紙枠内に読みやすく記載すること。
手書きの場合は、楷書体とすること。

ビジネスパーソンボランティア・グループ名簿

グループ名 _____

代表者名 _____

①グループ人数(人)	②うちビジネスパーソン(人)	②/① (%)

【グループの80%以上がビジネスパーソン(会社員、公務員、団体職員、経営者・個人事業主)であること】

No	氏 名	勤 務 先 名
1(代表者)		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		