

(あて先) 札幌市長
下記のとおり、札幌市地域福祉振興助成金（立ち上げ支援助成）の交付を申請します。

団体名 (あればホームページアドレス)		(ホームページ http://)
代表者	氏名	(肩書:) 印
	住所	(〒 -) (電話 - FAX -)
申請書についての 問い合わせ先	氏名	
	住所	(〒 -) (電話 - FAX -)
設立年月	年	月
活動年数	年	ヶ月
活動者数	人	
札幌市社会福祉協議会 のボランティア登録	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 未登録	
団体分類	<input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 非営利の在宅福祉サービス提供団体 <input type="checkbox"/> ボランティア活動を支援している非営利の団体	
他の助成制度の 活用予定	<input type="checkbox"/> 社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 北海道地域活動振興協会 <input type="checkbox"/> 札幌市の他の助成制度 () <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> なし	
今年度予算額	円	
助成金申請額	円	

団体の活動内容など	
1 活動目的	
2 援助対象者	
3 活動内容	
4 活動場所	
5 活動頻度	
6 今年度活動計画	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 1 次のとおり 2 別紙のとおり </div>
7 活動費としての助成金の概算払（交付決定後の助成金の交付）希望の有無（いずれかに○）	活動資金として早期の入金が必要なので、概算払を、 希望します ・ 希望しません
8 現在抱えている課題などありましたら記載してください。	