

★太枠の枠内のみ記入して下さい。

★各ページの罫線は動かさないようにしてください。

受付No.

2019
年度

公益信託
オラクル有志の会
ボランティア基金 助成申請書

この申請書類および添付した資料に記載されている事項は、助成金の支給対象選考等、当公益信託の運営に必要な範囲内で、当公益信託の運営委員・信託管理人が取得・利用すること、また、支給が決定した場合は、団体名等の情報が主務官庁へ提供されることについて、同意のうえ応募します。

①グループ・団体名	法人格 ※法人格がない場合はblank		印		
②所在地	〒	—	TEL :		
	都道府県				
	市区町村				
	番地・建物名				
③代表者	氏名				
	住所	〒	— TEL :		
④団体連絡・ 通知先	担当者 氏名				
	〒	—	TEL(日中連絡先) : (自・勤)		
	都道府県				
	E-mail				
グループ・ 団体の 概要	⑤結成(設立)(西暦)	年 月	⑥会員数	名	
	⑦主な活動内容				
	⑧今年度の 予算状況	収入	会費 年 円× 名= 円	支出	※内容とその内訳を記入
			年 円× 名= 円		
		助成金・補助金 円			
	収益金(バザー等) 円				
	その他() 円				
	合計	円	合計	円	
⑨継続的に助成 を受けている先	助成団体名	助成年月	助成金額	助成内容	
⑩今回助成希望額		万円	*10万円から100万円の範囲内 (万円単位)		

受託者は、個人情報の保護に関する法律(平成15年5月30日法律第57条)に基づき、申請者の個人情報を、公益信託業務を遂行するために必要な範囲内に限定して利用致します。

★太枠の枠内のみ記入して下さい。
★各ページの罫線は動かさないようにしてください。

団体名

申請する案件について	⑪申請理由						
	⑫事業(活動)実施の時期(西暦)	開始： 年 月 (7月以降実施する事業)	終了： 年 月 (翌年3月までに終了する事業)				
	⑬内容及び計画						
	⑭必要な費用の内訳	項 目	単価	数量	金額	自主財源	助成金
合 計 (円)							
⑮当基金以外に本プロジェクトで併願している先	助成申請団体		申請額		助成決定時期		
⑯当基金からの助成実績	※過去の助成年度(西暦)と合計回数を記入ください。				合 計		
	()年度, ()年度, ()年度, ()年度, ()年度, ()年度, ()年度, ()年度, ()年度				回		