（第１－１号様式）

平成　　年　　月　　日

奈良県知事　 様

（団体・組織名）

　代表者の役職名及び氏名　　　　印

エリアマネジメント中間支援事業応募申込書

　エリアマネジメント中間支援事業について、次のとおり関係書類を添付して応募します。

１．支援申請者情報（該当する□にチェック、以下同様）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の種類 | □特定非営利活動法人　□社団法人・財団法人　□社会福祉法人　□地縁組織  □協同組合　□任意団体・ボランティア団体（法人格なし）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 団体・組織名 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 本件の担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| ホームページ |  |
| 団体設立年月日 | 年　　月　　日 |
| 法人設立登記年月日 | 年　　月　　日 |
| 活動目的 |  |
| 主たる活動範囲 | □市区町村内（　　　　　　　　　　　　　）　□都道府県内  □複数都道府県内（　　　　　　　　　　　）　□全国　□海外 |
| 会員数（社員総数） |  |
| 事務局体制 | 有給常勤（　）名　有給非常勤（　）名　無給常勤及び無給非常勤（　）名 |
| 収入総額 | 直近の事業年度（　　　　）万円  （　　　年　　月～　　　年　　月） |

２．支援申請事業情報

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業内容等 | 企画提案書のとおり（第２号様式） |
| 経　費 | 経費見積書のとおり（第３号様式） |
| 事業期間 |  |

　※団体・組織の規約、定款等の写し及び活動の概要がわかる資料を添付してください。