

20 年度 医療貢献活動助成（国内・海外貢献活動） 申請書

①基本情報

20 年 月 日

I 活動テーマ名

--

II 申請法人について

法人名				
所在地				
代表者	氏名：	役職：		
申請担当 責任者	氏名：	役職：		
	TEL：	FAX：		
	E-mail：	携帯番号：		
概要	設立の目的・理念：			
	活動テーマが該当する定款の事業・活動の種類(定款抜粋)：			
	団体設立年：年	法人設立年：年	職員数：年	会員数：年
	主な財源の割合： 会費： %、寄付金： %、助成・補助金： %、その他： %			
	主要事業：			
	ホームページ URL：			
直近2年 の実績	20 年度 ※一昨年度		20 年度 ※昨年度	
	経常収益：	円	経常収益：	円
	経常費用：	円	経常費用：	円
	主な事業実績：	主な事業実績：		
	・	・		
	・	・		
	・	・		
	・	・		

受付番号	
------	--

国内連絡先 ※この項目は、海外貢献助成の海外の法人のみ

ふりがな 氏 名					
法人名			役職		
URL					
住所					
電話		FAX		携帯電話	
E-mail					

申請書\_②申請する活動について

<b>対象者及び規模(人数)</b>		
<b>活動背景と助成の必要性</b>		
<b>活動内容</b> 【対象疾病・医療】		
<b>【助成期間内での活動の到達目標】</b>		
<b>【活動により期待される成果】</b> 過去に類似の活動実績がある場合は、それにより得られた成果の評価も記載ください。		
<b>活動計画実施スケジュール</b> 助成金使用期間中の活動について計画を記してください。		
<b>活動実施体制(体制図・組織図)</b>		
<b>予算計画</b> 助成金額 100 万円以上の支出計画を記載ください。 (対象活動に直接的に必要な経費を計上ください。法人職員の人件費、法人の運営維持にかかる経費は計上できません。)		
費目	内訳(単価・数量など) ※分かりやすく記載	予算(円)
合計		