市民活動支援事業

団体の連絡担当者・主なメンバー確認票

1　連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 | 団体設立　　　　　　　　年　　　　　　　　　月 |
| 主担当者 | 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 電話 |  |
| FAX |  |
| 携帯 |  |
| E-mail |  |
| 副担当者 | 氏名 |  |
| 連絡先 | 電話 |  |
| 携帯 |  |
| 協働相手先 |  |

2　この事業に関わる主なメンバー

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 | 住所 | 年齢 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* 主なメンバーとは、この事業の活動を中心的に行う者を指します。
* 申請団体の個人情報は、市民活動支援事業に関わる業務に適正に使用し、第三者に提供することはありません。
* 協働相手先は、協働連携事業支援を選択した場合のみ記入してください。
* 年齢は、若者事業支援、ぎふスーパーシニア事業支援を選択した場合に、４月１日現在で記入してください。