平成　　年　　月　　日

山形市長　佐藤 孝弘 様

　　　　　　　　〒

所在地

団体名

代表者役職・氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |
| --- | --- |
| 支援を希望する  ファンド名 |  |
| 事業名 |  |
| 補助希望額 | 円 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 添付書類の確認 | | ※添付書類をご確認ください。 | |
|  | 事業計画書 | |  | |
|  | 収支予算書 | |  | |
|  | 事業のＰＲ及び団体概要書 | |  | |
|  | 事業ｽｹｼﾞｭｰﾙと実施体制 | |  | |
|  | 他の助成金等に関する申告書 | |  | |
|  | 直近１年の事業報告書 | | 山形市認証ＮＰＯ法人で山形市に提出済みの場合は不要です。  前年度に活動を行なっていない場合は不要です。 | |
|  | 直近１年の決算報告書類 | |
|  | 定款・規約・会則等 | | 山形市認証ＮＰＯ法人は不要です（変更がある場合は提出が必要です）。  コミュニティファンド登録団体は不要です。 | |
|  | 役員名簿・会員名簿 | |
|  | その他団体の活動内容が分かるもの | | 新聞切り抜き、団体紹介チラシ等　※任意提出です。 | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 連絡先（お問合せ先） | | ※申込書類の記載内容についてのお問合せ先をお書きください。 | | |
| 担当者名 |  | | | |
| 連絡先１ | 区　分 | 自宅　/　職場（　　　　　　　　 　　　　）　/　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 電話番号： | | ＦＡＸ番号： | |
| 連絡が取れる時間帯　　　　　：　　　　～　　　　： | | |  |
| 連絡先２ | 区　分 | 自宅　/　職場（　　　　　　　　 　　　　）　/　その他（　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 電話番号： | | ＦＡＸ番号： | |
| 連絡が取れる時間帯　　　　　：　　　　～　　　　： | | |  |
| 電子メールアドレス |  | | | |

※申し込み事業の概要については、コミュニティファンドのホームページ等で公開します。