別記様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

令和　年度　コミュニティ創出支援事業費補助金エントリーシート

コミュニティ創出支援事業費補助金の交付を受けたいので、本エントリーシートを提出し、担当課のヒアリングをお受けします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 市民活動  団体名 |  | 代表者  氏名 |  |
| 所在地 | 〒  長門市 | 代表者  連絡先 | ℡  E-mail |
| 実施事業名 |  | | |
| 目的達成のために必要なもの |  | | |
| 事業内容  ※1 | 特定収入の有無（　有　・　無　） | | |
| 総事業費 | 万円 | 補助金  希望額 | 万円 |
| 連携団体名 |  | 連携団体  代表者 |  |
| 連携内容  連携団体の役割 |  | | |
| ヒアリング  希望日※2 | 第１希望　　　　月　　　日（　　）　　　時  第２希望　　　　月　　　日（　　）　　　時  第２希望　　　　月　　　日（　　）　　　時 | | |

※1事業内容には、主な支出費目を記載してください。

※2ヒアリング希望日はエントリーシート提出日の３営業日後以降の平日の１０時～１８時で設定してください。