

公益財団法人タチバナ財団 御中

申請書 (2024)

受付番号

1. 団体の概要

記入日

年

月

日

法人名	(ふりがな)		
所在地	〒		
代表者 (役職・氏名)	(ふりがな)		
設立年月	年 月	運営する事業所数 ヶ所	正味財産 (純資産) 万円
ホームページ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	URL	
施設名	(ふりがな)		
施設の所在地	〒		
施設責任者 (役職・氏名)	(ふりがな)		
施設の開設年月	年 月	常勤職員 名・非常勤 名	利用者数 名
施設の事業内容			
施設の前年度収入 (収入ベース)	千円	施設の前年度支出 (支出ベース)	千円
連絡先	TEL FAX	担当者名	E-mail
審査結果等送付先	<input type="checkbox"/> 上記記載の法人名・所在地・代表者 <input type="checkbox"/> 上記記載の施設名・施設の所在地・施設責任者 <input type="checkbox"/> 他 ()		

2. 助成に応募する事業（イベント・セミナー・施設整備など）の内容

事業名		
事業の内容	(現在の状況)	
	(具体的な内容)	
	(期待される効果)	
事業の実施時期	開始時期 年 月	終了時期 年 月
事業の資金計画 (科目は適宜追加頂き、該当項目に御記入ください。また、収入合計と支出合計は、一致させて下さい)	収入内訳	支出内訳
	助成金（申請額） 円	諸謝金 円
	会費・寄附金 円	備品購入 円
自己資金 円	改修工事 円	
	合計 円	合計 円
この事業の他団体への助成申込	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定（ 月頃）	申込団体名
当財団からの助成実績	<input type="checkbox"/> 有（ 年 月 円） <input type="checkbox"/> 無	
誓約事項 (同意頂く場合は <input checked="" type="checkbox"/> をお願い致します)	<input type="checkbox"/> 反社会的勢力に該当せず、今後においても反社会的勢力との関係を持つ意思はありません	
当財団を知ったきっかけは何ですか		