

(様式4号)

岸和田市社会福祉協議会  
ボランティア・市民活動団体助成金

# 団体基本情報カード

年 月 日

団体名	フリガナ .....	
代表者 (役職・氏名)	役職名 ..... フリガナ 氏名 .....	
団体所在地	住所 〒 ..... 電話番号 .....	
連絡担当者	役職名 ..... フリガナ 氏名 ..... 電話番号 ..... メールアドレス.....@.....	
書類の送付先 ※所在地と異なる場合	住所 〒 ..... 宛先 .....	
団体種別	<input type="checkbox"/> NPO法人 <input type="checkbox"/> 財団法人・社団法人 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> ボランティア団体 <input type="checkbox"/> 地縁組織 <input type="checkbox"/> 当事者団体・組織 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
設立年月日	年 月 日	
会員数	女性 名 ・ 男性 名	合計 名
活動内容		
過去の助成金 取得実績	※取得年(西暦表記)・助成金名称・取得金額を明記してください。	