年 月 日

# 地域活動援助費申請書

一般社団法人 日本思春期学会理事長 殿

団体名

代表者　 印

申請者 （会員番号 ）住 所 〒

下記の活動を行うため、 地域活動援助費を申請します。

記

１．現在までの活動経過 （今回の地域活動を進める上でこれまでの活動経過・成果などの関連状況を記載して下さい。

　入力してください

２．活動目的 （地域活動援助費を受ける１年間に何をどこまで行うかを具体的に記載して下さい。）

入力してください

３．活動計画・方法 （地域活動の目的を達成するための計画・方法を具体的に記入して下さい。）

入力してください

４．請予算額 （主たる使用目的）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 費 用 | 金 額（円） | 備 考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

５．申請団体の会員数 名

６．連絡先 住所氏名電話

メールアドレス

FAX

・申請時、会則を添付して下さい。

# 地域活動団体概要

地域活動援助費を申請する団体の概要をお書き下さい。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フリガナ  団体名 | |  |
| 代表者 | |  |
| 申請者（会員番号） | |  |
| 連絡先 | 住 所 |  |
| 電話番号 |  |
| ファックス番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 会員数 | |  |
| 思春期学会会員数 | |  |
| 発足年月日 | |  |
| 活動目的 | |  |
| 活動状況  （定期集会のことを含む） | |  |

これを印刷して、 メール添付または郵送で事務局までお送り下さい。

〒113-0033 東京都文京区本郷3-40-10　三翔ビル4F

日本思春期学会事務局

TEL： 03-5684-4755 FAX： 03-6801-8094 E-mail： [info@adolescence.gr.jp](mailto:info@adolescence.gr.jp)