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

1. 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

1. 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

1. 申請予算額 （主たる使用目的）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 費 用 | 総予算額（円） | 申請予算額（円） | 備 考 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 計 |  |  |  |

1. 申請団体の会員数 名
2. 活動報告に関する同意（チェックを入れてください）

下記の3点について [ ]  同意する　・　[ ]  同意しない

1. 指定された日までに本学会が定める様式を用いて、地域活動援助費による活動内容を報告する。
2. 上記の活動報告を「思春期学」に掲載することを了承する。
3. 適切な活動報告が行われない場合、支給を受けた援助費を返還する。
4. 連絡先

住所

氏名

電話 FAX

メールアドレス

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 |  |
| 日本思春期学会会員数 |  |
| 発足年月日 |  |
| 活動目的 |  |
| 活動状況（定期集会のことを含む） |  |

メール添付または郵送で事務局までお送り下さい。

申請時、会則を添付して下さい。

【送付先】

〒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