

様式第 1 号

平成24年度埼玉県共助社会づくり支援事業提案書 (新規分)

(市町村・NPO等協働モデル推進事業)

平成24年 月 日

(あて先)

埼玉県知事 上田 清司

团体名

住所 〒

代表者名

印

(TEL

)

事務担当者名

(所属 N P O 等名

)

(TEL

)

(e-mail

)

平成24年度埼玉県共助社会づくり支援事業について、次のとおり提案します。

事業の名称	
事業の概要	
	事業実施期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日
	事業の執行方法 自ら実施・外部委託・ （いずれかに○印） 補助（参画しているNPO等に限る）
協働相手 （おおむね5 団体以上）	
事業費 （うち県補助）	円 (円 ※千円未満切捨)

別紙 1

1 地域における課題と事業の目的

(1) 地域における課題

(2) 事業の目的

2 事業の内容

別紙 2

3 協働して取り組む他主体との関係・役割分担

4 この提案に関連する団体のこれまでの取組

5 これまでの協働の取組実績

6 この提案により期待できる成果

7 平成25年度以降の事業計画

別紙 3

8 事業のスケジュール

	事業実施内容
平成 2 4 年 7 月	
8 月	
9 月	
1 0 月	
1 1 月	
1 2 月	
平成 2 5 年 1 月	
2 月	事業報告会参加
3 月	事業評価、事業完了報告書の提出

別紙 4

9 収支計画

1 収入の部

項 目	予 算 額 (円)	積 算 内 訳
県からの補助金		
自己資金		
事業実施による収入等		
その他		
合 計		

2 支出の部

項 目	予 算 額 (円)	積 算 内 訳 ・ 使 途 目 的
合 計		

別紙 5

10-1 申請する市町村又は協議体の実施体制について

団体名	氏 名	団体の中での役 職等	この事業での 役割	職 業	備考

10-2 10-1の構成員を除いた会議体の構成及び役割

所属	担当者氏名	事業での役割	連絡先

团体概要

団 体 名			
代 表 者		役職名 ふりがな 氏 名	
連 絡 責任者	氏 名	ふりがな 氏 名	
	住 所	〒	
	電話・FAX	TEL :	FAX :
	E-mail		
設立年月日 (活動開始日)		年 月 日	
団体の目的			
会 員		個人会員 名 ・ 団体会員 団体	
主な活動地域			
これまでの主な活動内容			
ホームページ		有 URL :	無
これまでに受けた 助成実績			
今回の申請の他に 今年度申請予定の 助成金・補助金			

※市町村が申請する場合は、市町村及び連携するNPO等について作成してください。
協議体が申請する場合は、協議体及び協議体の構成員となるNPO等について作成してください。