令和　　　年　　月　　日

**介護予防のためのプロジェクター支給事業　申込書**

垂水区社会福祉協議会　理事長　　様

団体住所

団 体 名

代表者名

この度、下記活動を行うにあたり、プロジェクターの支給を申し込みます。

記

1. **事業の名称**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 事業 |

**２.事業の内容**

|  |  |
| --- | --- |
| 活動開始時期 |  |
| 開催頻度 |  |
| 開催場所 |  |
| 参加人数 | 1回あたり　約　　　　　名 |
| スタッフ人数 | 名 |
| 内　　　　容 |  |

**３．連絡担当者**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 連絡担当者 | 担当者 | (役職・名前) | | |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| E-mail |  | | |

**４．添付書類**

　　団体の規約等、構成員名簿（様式は任意）