

No. \_\_\_\_\_

公益財団法人 伊藤忠記念財団 御中

平成26年 月 日

## 平成26年度 助成応募用紙 1 / 5

※助成を希望される内容を1つお選びの上、左の欄に○をつけてください。

| 応 募 内 容 (重複した応募はできません)                                    |                                 |
|---|---------------------------------|
|   | 子どもの本購入費助成                      |
|   | 病院施設子ども読書支援 購入費助成               |
|   | 子どもの本100冊助成 低学年向け               |
|   | 子どもの本100冊助成 中学年向け               |
|   | 子どもの本100冊助成 高学年向け               |
| フリガナ  |                                 |
| <b>1. 団体名</b>   |                                 |
| 設立年月日   | 年 月 日                           |
| フリガナ  | フリガナ                            |
| <b>2. 代表者氏名</b>   | <b>3. 代表者不在時の連絡者氏名</b>          |
| 住所 (〒 - )   | 電話番号 ( )                        |
|   | FAX番号 ( )                       |
|   | 携帯番号 ( )                        |
| 電話番号 ( )  | 連絡可能な時間帯                        |
| FAX番号 ( )   | フリガナ                            |
| 携帯番号 ( )  | <b>4. 活動場所住所、名称</b>             |
| 連絡可能な時間帯  | (〒 - )                          |
| メールアドレス   | (訪問先がご自宅でない場合のみ、活動場所住所をご記載ください) |
| ホームページアドレス  | 電話番号 ( )                        |
|   | FAX番号 ( )                       |
| <b>5. 活動場所への地図</b> (子どもの本購入費助成、病院施設子ども読書支援の購入費助成 国内応募者のみ) |                                 |
| (どちらかに○を) ご自宅( )様・活動場所(名称 )                               |                                 |
| 最寄駅 ( )   |                                 |
| 地図 (最寄り駅から訪問場所までの道順を、判り易くお示しください)                         |                                 |

※ご注意…助成応募書類はこの用紙を含め5枚です。

助成応募書類は、公益社団法人 読書推進運動協議会へお送りください。



## 平成26年度 助成応募用紙 3/5

記入用紙(活動紹介) 団体名( ) ( / )

※「設立の動機」「活動の目標や特徴」「協力者」「活動場所」「定例活動や特別行事のねらい、  
主な内容(用紙2/6項の補足)」等、皆様の活動をご紹介ください。

※ご注意…助成応募書類はこの用紙を含め5枚です。

助成応募書類は、公益社団法人 読書推進運動協議会へお送りください。

## 平成26年度 助成応募用紙 4/5

記入用紙(応募理由および本助成により行う計画) 団体名( ) ( / )

**1) 応募理由**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2) 助成を活用する計画** (助成金、100冊の本をどのように活用されるご予定ですか?)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**3) 助成金30万円の使用予定** (100冊助成にご応募される方は、ご記入頂かなくて結構です)

| 計 画 | 予 算 (概算) |
|-----|----------|
|     |          |
|     |          |
|     |          |
|     |          |
|     |          |
|     |          |
|     |          |
|     |          |
| 合 計 |          |

※ご注意…助成応募書類はこの用紙を含め5枚です。  
 助成応募書類は、公益社団法人 読書推進運動協議会へお送りください。

## 平成26年度 助成応募用紙 5/5

助成に応募される方は、団体名、助成応募内容のみご記入ください。

|     |  |
|-----|--|
| 団体名 |  |
|-----|--|

※助成応募内容(該当する左欄に○印をおつけください)

|                          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | 子どもの本購入費助成         |
| <input type="checkbox"/> | 病院施設子ども読書支援        |
| <input type="checkbox"/> | 子どもの本100冊助成 低学年セット |
| <input type="checkbox"/> | 子どもの本100冊助成 中学年セット |
| <input type="checkbox"/> | 子どもの本100冊助成 高学年セット |

☆この欄は、記入しないでください。

※ご注意…助成応募書類はこの用紙を含め5枚です。

助成応募書類は、公益社団法人 読書推進運動協議会へお送りください。