**平成29年度　漢字まなび活動助成制度　申請書**

提出日　　　　　年　　　　　月　　　　　日

**A.団体について**

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な  団体名 |  |
| 団体住所 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 代表者お名前 | 役職  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| ホームページ |  |

※ホームページがない場合は団体の概要がわかる資料を添付してください。

**B．漢検協会との連絡窓口**　（日中ご連絡がとりやすい連絡先を記入ください）

|  |  |
| --- | --- |
| ご担当者名 | 部署  役職  お名前 |
| 住所  （上記と異なる場合） |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

＜個人情報について＞

ご提出いただきました個人情報は、「漢字まなび活動助成制度」の審査申請及び事務連絡のためにのみ

利用いたします。また、事務業務の一部を委託業者に委託する場合がございます。

個人情報に関する開示、訂正等お問い合わせは、下記の窓口へお願いします。

公益財団法人　日本漢字能力検定協会　個人情報保護責任者　事務局長

個人情報相談窓口　http://www.kanken.or.jp/privacy/

**C.活動について**

**（1回の申請で複数の活動の申請を行う場合は、このページを活動の数だけ作成してください）**

|  |  |
| --- | --- |
| １．活動名 |  |
| ２．活動日・活動期間 |  |
| ３．活動場所 |  |
| ４．主催 |  |
| ５．共催／後援 | 共催：  後援： |
| ６．活動目的 |  |
| ７．対象・定員 | 対象　　　　　　　　　　　　　定員　　　　　　　名 |
| ８．参加費 | 無　　・　　有　（　　　　　　　　）円 |
| ９．参加者募集の  告知宣伝方法 |  |
| 10. 活動内容  （プログラム）  ※簡潔に |  |
| 11. 助成希望額 | （　　　　　　　　　　　）　円 |
| 12. そのほか  漢検協会へ依頼したいこと | （例）「漢検ジャーナル」を〇部提供。「漢字教育サポーター」の紹介など  ご希望に添えない場合もございます。 |

以下の添付資料をつけて申請してください。

□　活動に関する収支予算書

□　活動の内容がわかる要項（チラシ）または企画書