|  |  |
| --- | --- |
| 申請事業名 |  |
| 申請事業実施期間 | 令和　　　年　　　月　　　～　　令和　　　年　　　月 |
| 申請事業の開始時期：令和　　　年　　　月から |
| 申請事業の主な実施場所 |  |
| ステップアップの概要（できるだけ簡潔にまとめてください。） |  |
| 事業ステップアップ計画（記入しきれない場合は別紙でも構いません。） |  | 【助成金内訳】１年目　　　　　　円　 |
| ２年目　　　　　　円 |
| ３年目　　　　　　円 |
| 合　計　　　　　　円 |
| ステップアップの目的・必要性（記入しきれない場合は別紙でも構いません。） |  |
| 期待される成果及び効果等（記入しきれない場合は別紙でも構いません。） |  |

事業ステップアップ助成

令和５年度分　枚方市社会福祉協議会 公募事業助成基金（市民ふくし活動チャレンジ基金）