**ハッピーマンマ　ハッピーサポート2024**

**～乳がん患者会サポートプログラム～**

**申　請　書**

＊申請者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 住所 | 〒　　　- |
| 代表者名連絡先 | TEL:メールアドレス： |
| 担当者名連絡先 | TEL:　　　　　　　　　　　　　　　FAX:メールアドレス： |
| 主な活動実績今後の活動内容 |

**＊団体の活動がわかる資料（規約、配布物など）があれば添付してください。**

団体名

＊申請内容

|  |
| --- |
| ◆申請内容（何に使用しますか？） |
| ◆申請理由 |
| ◆使用時期 |
| ◆申請金額（上限10万円） |

**＊収支計画書に詳しい内容をご記入下さい。**

**申請内容がわかる書類や案内、制作物の見積書を提出してください。**

団体名

＊収支計画書

1、助成金（上限10万円）の使用内容

**申請内容に沿った使用目的とします**

|  |  |
| --- | --- |
| 内　訳 | 金　　額 |
|  |  |
| 合　　計 |  |