

☐ 立ち上げ(新規) ☐ ステップアップ

令和 年 月 日

令和7年度

あかいはね  ちいさないっぽプロジェクト 助成申込書

申請する グループ・団体名	(フリガナ)
代表者	(フリガナ)
活動拠点	名称：
	住所：
連絡先 (日中の連絡先)	住所：〒 尼崎市
	電話： 携帯： FAX： ※ 代表者 ・ 代表者以外 （ ）
助成事業名	
申請理由	
事業総額	円
助成要望額	円
他の助成金	☐ なし ☐ あり （ ）

様式 1-1

実施することによる 目的・効果	
実施予定日時	
活動範囲	全市 ・ 地区（ ） ・ その他（ ）
対象者及び 参加者数（見込み） （※複数可）	☐ 高齢者 ☐ 障がい ☐ 児童 ☐ 地域住民 ☐ 母子家庭 ☐ 引きこもり ☐ 当事者（ ） ☐ 生活困窮 ☐ その他（ ） 参加者_____名程度
実施内容	
活動の周知方法	
連携団体 （予定）	
赤い羽根共同募金 事業から助成を 受けていることの PR 方法（※複数可）	☐ 広報物で PR する ☐ SNS で発信する ☐ 活動中に見えるところにポスターなどを掲示する ☐ その他（ ）
募金活動への 参加方法 （※複数可）	☐ 共同募金のポスターやチラシを掲示 ☐ 街頭募金活動へ参加 ☐ 募金箱の設置 ☐ 共同募金に関する学習会開催 ☐ 共同募金に関する啓発活動の実施（ ） ☐ その他（具体的に： ）

※申請いただいた内容は、本助成と関係ないことには使用いたしません