

20 年度 医療貢献活動助成（国内・海外貢献活動） 申請書

①基本情報

20 年 月 日

活動テーマ名

--

申請法人について

法人名			
所在地			
代表者	氏名：	役職：	
申請担当 責任者	氏名：	役職：	
	TEL：	FAX：	
	E-mail：	携帯番号：	

概要	設立の目的・理念：		
	活動テーマが該当する事業・活動の種類(定款抜粋)： 団体設立年： 年 法人設立年： 年 職員数： 人 会員数： 人		
	主な財源の割合： 会費： % 寄付金： % 助成・補助金： % その他： %	主要事業：	
	ホームページ URL：		

直近2年の実績	20 年度 ※一昨年度	20 年度 ※昨年度
	経常収益： 円	経常収益： 円
	経常費用： 円	経常費用： 円
	主な事業実績： ・ ・ ・ ・	主な事業実績： ・ ・ ・ ・

受付番号	
------	--

②申請する活動について ※12月(採択)以降の計画を記載ください。

対象者及び規模 人数など。		
背景と助成の必要性 図表、グラフ、画像など挿入可。		
活動内容		
【概要】		
【対象となる疾病・医療】		
【到達目標】		
【期待される成果】 過去に類似の活動実績がある場合は、それにより得られた成果の評価も記載ください。		
スケジュール		
実施体制 図も可。		
予算計画 助成金の支出計画を記載ください。合計金額は 100 万円以上にしてください。 (対象活動に直接的に必要な経費を計上ください。法人職員の人件費、法人の運営維持にかかる経費は計上できません。)		
費目	内訳(単価・数量など) ※分かりやすく記載	予算(円)
合計		

※「②申請する活動について」は 5 ページ以内にまとめてください。