

平成 年 月 日

社会福祉法人群馬県共同募金会 会長 様

[申請者]

よみ が な 法人・団体名		印	
よみ が な 代表者職・氏名		(役職名)	(氏名)
所在地	〒		
TEL		FAX	

平成29年度・赤い羽根共同募金特別配分

## 「地域から孤立をなくそう」配分申請書

～包み支え合うソーシャルインクルージョンを目指して～

このことについて、下記のとおり計画しましたので、配分を申請します。

記

## 1 申請事業名

--

## 2 配分申請額

, 000 円
---------

## 3 申請事業概要

【社会的背景や地域の現状・課題など】

【申請事業を企画したきっかけ・動機など】

#### 4 具体的内容

<p>【事業の目的・実施手法・スケジュール】（箇条書きで具体的に記載）</p>
<p>【実施時期・対象者数】</p> <p>◇実施時期： 月から 月頃まで ◇対象者数： 約 人</p>
<p>【事業実施により期待される効果等】</p>
<p>【この事業に参画する人的ネットワーク】（参画する組織・団体名など）</p>

#### 5 3年後の目標

1年目	
2年目	
3年目	
3年経過後	

