



申請日 年 月 日

申請分野	能狂言（青少年に対する教育普及活動）	助成希望額
		万円 ※

※上限 50 万円です。金額は審査によって勘案されます。

ふりがな			
申請者 (団体)			
代表者			
住所	〒	郵送物の送付先名 (選んでください)	
		代表者名 ・ 申請担当者名	
ホームページ URL			
申請担当者名			
申請担当者 TEL		申請担当者 携帯	
申請担当者 Email		申請担当者 Fax	
主な活動実績	<p>主な活動実績をご記入ください。実績がない団体の場合は代表者あるいは活動の中心となる方の実績を記入してください。</p>		

助成申請する活動の概要

活動名	
実施日時・期間 <small>(未定の場合は見込を記入)</small>	
施設名 <small>(未定の場合は省略可)</small>	
施設住所 <small>(未定の場合は省略可)</small>	
共催、後援、協賛 協力等 <small>(予定も含む)</small>	
活動の内容	<small>(簡潔に記述してください。詳細を別紙に補足説明していただいても結構です。※ただし A4 用紙片面 5 枚以内)</small>
この活動によって実現されるもの、関西の芸術文化の新たな創造的発展に寄与する部分、など	
活動の受益者数の見込 <small>(入場者数、参加者数など)</small>	人
	内訳

収支の見込

	費目	内訳	支出合計
	支出		
	費目	内訳	収入合計
	収入		

※助成希望額を収入としてご記入ください。

助成金の用途

この助成金によって可能となるものを具体的に記載してください。またそれが上記の支出項目のどこに含まれるのかを示してください。