

NPO強化事業申請書

令和 年 月 日

認定特定非営利活動法人とくしま県民活動プラザ
理事長 林 俊明 殿

団体の名称： _____

〒

所在地： _____

代表者の役職・氏名： _____ 印

連絡担当者氏名：

連絡先住所： 〒

電話：

FAX：

E-mail：

次のとおり申請します。

講師派遣希望日	令和 年 月 日 () 時間 (~)
会場	
会場住所	〒
参加予定者	名
社会貢献活動の目標 (将来どのような活動を行うことを目指しているか)	
活動方針・活動予定	
助言を受けたい事項 (テーマ等具体的に)	
希望講師氏名	
希望講師 プロフィール	
・希望講師住所 電話 ・希望講師の出発地住所	・〒 ・TEL： ・〒

※プラザへの団体登録内容に変更がある場合は、「団体登録変更届」を同時に提出してください。