明治安田生命保険相互会社高尾営業所 × 八王子市民活動協議会
「私の地元応援募金」　応募用紙

提出日　　年　　月　　日

法人格 （該当にレ点）	☐NPO 法人　☐一般社団法人　☐任意団体 ☐その他の法人（　　）		
団体名	フリガナ 		
代表者名		担当者名	
連絡先 （担当者）	〒　　- 東京都八王子市 電話　　ＦＡＸ 電子メール		
団体設立年月日	年　　月　　日	会員数	名
団体の目的 または概要			
申請金で 行いたいこと	（これから、または、すでに行った事業等も可能。団体維持等の補填的な事柄も可能）		
費用の内訳 ※概算可能 上限５万円	（例：〇〇〇〇費×１式＝〇〇〇〇円等　〇〇費の補填等　複数可能　５万円を超える記載も可能）		
添付資料	☐　会則または定款		

※入りきらない場合は枠を縦に延ばしてご記入ください。Ａ４サイズ２枚程度まで。