

|      |         |       |
|------|---------|-------|
| 受付番号 | 受理通知年月日 | R / / |
|      | 採否通知年月日 | R / / |

会長 殿

\*この欄には記入しないこと!

「令和2年度公益(助成)事業」申込書(「新規事業・継続事業」:該当しない事業に二重線を引く)

令和 年 月 日

|      |                                   |  |
|------|-----------------------------------|--|
| 選択課題 | 該当する番号を1つ〇で囲んでください。<br>(公益に関する事業) | 一 学術及び科学技術の振興を目的とする事業<br>二 障害者支援を目的とする事業<br>三 高齢者の健康増進を目的とする事業<br>四 公衆衛生の向上を目的とする事業<br>五 児童又は青少年の健全な育成を目的とする事業<br>六 地球環境の保全又は自然環境の保護及び整備を目的とする事業<br>七 地域社会の健全な発展を目的とする事業<br>八 一般消費者の健康増進を目的とする事業 |
|------|-----------------------------------|--|

|                   |        |                              |     |
|-------------------|--------|------------------------------|-----|
| 事業者・グループの代表者      |        |                              |     |
| ふりがな              |        | 生 年 月 日                      |     |
| 氏 名               |        | 明治・大正・昭和・平成<br>年 月 日( )歳 男・女 |     |
| 自 宅<br>住所等        | 〒      |                              |     |
|                   | TEL    |                              | FAX |
|                   | E-mail |                              |     |
| 勤務先<br>住所等        | 〒      |                              |     |
|                   | 勤務先名   |                              | 職名  |
|                   | TEL    |                              | FAX |
|                   | E-mail |                              |     |
| 略歴(最終学歴、職歴、主な業績等) |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |
|                   |        |                              |     |

| 共同事業者 | 氏名 | 勤務先・職名 | 分担研究事項 |
|-------|----|--------|--------|
|       |    |        |        |
|       |    |        |        |
|       |    |        |        |
|       |    |        |        |
|       |    |        |        |
|       |    |        |        |

|                                 |                                  |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 事業課題(事業目的と予測成果がわかるか題名を簡潔に40字以内) | ～事業予定期間～<br>令和 年 月から<br>令和 年 月まで |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
| 事業目的(200字以内)                    |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |
|                                 |                                  |

|                               |   |        |   |
|-------------------------------|---|--------|---|
| 事業必要経費総額                      | 円 | 助成希望金額 | 円 |
| ～助成金予定使途内訳(可能な限り詳細に記入してください)～ |   |        |   |
| 使                             | 途 | 金      | 額 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |
|                               |   |        | 円 |

|                                      |       |        |
|--------------------------------------|-------|--------|
| 他の事業助成への申請状況(本年度) ない場合「なし」と記入してください。 |       |        |
| 事業助成名                                | 事業課題名 | 主催団体名等 |
|                                      |       |        |
|                                      |       |        |
|                                      |       |        |

1. 黒インクもしくは黒のボールペン(ワープロ・パソコン作成も可)で記入してください。  
書類はホッチキス・ピンでとめないでください。
2. 本申込書に当社団所定の「事業概要」を必ず添付してください。
3. 提出いただいた書類は、お返しいたしませんのでご了承ください。

|   |   |
|---|---|
| 氏 | 名 |
|   |   |

## 「事業概要」

### ※記入上の留意事項

1. 「事業の必要性」、「事業計画(事業方法・事業内容等を具体的に)」、「事業の予測成果」等の順に助成金の使途との関係がわかるように記載すること。
2. 文字サイズは10ポイント以上、書式は横書とし、図表を含め本用紙枠内に読みやすく記載すること。  
手書きの場合は、楷書体とすること。

一般社団法人 大阪薬業クラブ