様式2

**事業計画書**

■団体概要

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 | 役職名　　　　　　　　　　氏名 |
| 連絡責任者名 | 役職名　　　　　　　　　　氏名  E-mail　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| 法人格の有無  （いずれかにチェック） | あり　　　⇒設立時期　　　　　　　　年　　　月 　※西暦記入  　設立予定　⇒設立予定時期　　　　　　年　　　月  　なし　　　⇒活動開始時期　　　　　　年　　　月 |
| 法人格の種類  （いずれかにチェック） | ※あり又は設立予定の場合  　NPO法人　　　　 　株式会社  　認定NPO法人　 　合同会社  　一般社団法人　　 　　その他　⇒具体的に： |
| スタッフ数 | 名 |
| 団体の設立目的と  活動内容 |  |
| 現地又はオンライン面談対応可能日程  （当てはまるものにチェック） | ※申請内容に関する面談に対応可能な日にチェックをつけ、時間帯をご記載ください  　1月 6日(月)　　：　　～　　：  　1 月7日(火)　　：　　～　　：  　1月 8日(水)　　：　　～　　： |

※　本事業の本申込みにおける個人情報は、本事業の実施に必要な範囲においてのみ活用いたします。

■本助成事業への申請概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 事業概要  （300字程度） |  |
| 事業実施地域 |  |
| 事業実施期間 | 年　　　月　～　　　　　年　　　月　　※西暦表記 |
| 総事業費及び  助成申請額 | 総事業費　　　　　　　　　　　　　円  うち助成申請額　　　　　　　　　　　円 |
| 事業の種別  （当てはまるものにチェック） | 被災者支援　　　事業者支援   * 両方の場合は二つにチェック |

■事業計画詳細

|  |
| --- |
| 1 地域の被害状況と解決すべき課題 |
|  |
| 2 事業内容 |
|  |
| 3 成果目標 |
|  |
| 4 スケジュール |
|  |
| 5 事業実施体制及びガバナンス・コンプライアンス体制 |
|  |
| 6 連携と対話の状況 |
|  |
| 7事業終了後の展開 |
|  |
| 8 本事業に関連する主な実績 |
|  |

※　枠が狭い場合、広げて記入して構いません。ただし、様式1全体で6ページに収めてください。

※　事業詳細について、説明を補足するスライド資料等を添付していただいても結構です。