（様式第１号）

令和　　　年　　　月　　　日

社会福祉法人　丹波市社会福祉協議会長　　様

住　　所

申請者名

電話番号

災害ボランティア支援事業　活動登録シート

　災害ボランティア支援事業実施要綱第５条の規定により活動登録します。

１．事業概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 活動先市町村 | 府・県　　　　　　　　　　市・町・村 | | |
| 活動人数 | 名 | | |
| 活動期間  （活動日数） | 出発日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 活動日 | 令和　　　年　　　月　　　日　～　　　月　　　日（　　日間） | |
| 帰着日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | |
| 活動内容  （複数選択可） | □住家の片づけ（廃棄物運搬等） | | ☐炊き出し |
| □がれき撤去・泥だし | | ☐避難所運営支援（イベント、傾聴等） |
| □その他　※内容を簡単に記載してください。 | | |
|  | | |
| 被災地での  受入相手先 | （団体名） | | （連絡先） |
|  | |  |

【裏面あり】

２．申請額等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請額 | 円 | ※上限　個人　　　　　：　　　　　　8,000円  　　　　団体・グループ： 5～ 9人　 72,000円  　　　　　　　　　　　　10～14人　112,000円  　　　　　　　　　　　　15人以上　160,000円 |
| 助成対象経費 | 円 | ※１円単位まで記入してください |
| 経費内訳 |  | |
| ※被災地までの往復の交通費（燃料代、駐車場・鉄道・高速道路等の利用料金、車両の借上料及び運転手の雇用に要した費用）とする。  ※高速道路等の利用について、高速道路無料通行などの制度を利用できる場合は、利用するものとする。 | |

３．団体概要（５名以上の場合）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | （ふりがな） | |
|  | |
| 代表者名 | 役職名 | 氏名（ふりがな） |
|  |  |
| 担当者名 | 役職名 | 氏名（ふりがな） |
|  |  |
| 住所 | 〒 | |
|  | |
| 連絡先 | ＴＥＬ：（　　　　）　　　－　　　　　　　　ＦＡＸ：（　　　　）　　　－ | |
| E‐mail： | |
| 法人格の有無 | □有（　　　　　　　　　　　法人）　　　□無 | |
| 設立年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 団体の設立目的 |  | |
| こ れ ま で の  主な活動 |  | |

※団体概要が分かる書類（規約、名簿、パンフレット等）を添付してください。