

第3号様式

事業番号	
受付番号	

令和7年度東京ウィメンズプラザ
配偶者暴力防止等民間活動助成事業申請者調書

年 月 日現在

フリガナ 団体名称				略称	
所在地 (事務所)	〒 ※ 個人宅の場合は〇〇方まで記入してください。 TEL: - - FAX: - - E-mail:				
代表者	役職 フリガナ 氏名	(役職)	住所	〒 ※ 団体所在地と同じ場合は「同上」としてください。 TEL: - - FAX: - - E-mail:	
	フリガナ 氏名	※ できるだけ常時連絡可能な方／事業について説明できる方	住所	〒 TEL: - - FAX: - - E-mail:	
申請事業 担当者	フリガナ 氏名		住所	〒 TEL: - - FAX: - - E-mail:	
	フリガナ 氏名		住所	〒 TEL: - - FAX: - - E-mail:	
団体の性格 (該当する 方に○)	法人 任意団体		組織設立日	年 月 日	
	法人の場合 種別を記入	※ どちらかを○で囲んでください。		法人設立認可日	年 月 日
設立の目的	※ 組織の設立に至った経緯、目的、今後の方針等を記入してください。				
組織状況	会員数 人 / [事務局スタッフ 人] ※ 事務局の構成等を記入してください。 ホームページ:				
活動内容	※ 活動の対象とする分野、地域、活動形態等を簡潔に記入してください。				
主な 活動実績 (過去3年間 程度)	※ 過去3年間程度の活動内容を時系列で簡潔に記入してください。 事業名／開催地／参加者数／主な内容等 ※ 活動状況を紹介する資料があれば、添付資料として提出してください。				

※ 連携事業の場合、この様式は代表団体について記載し、別紙に連携団体に関する必要事項を記載してください。

連携団体一覧表（連携事業のみ提出）

フリガナ 団体名称				
団体の性格	任意団体 法人(種別) *該当する方に○をつけ、法人の場合法人種別を記載してください。			
団体所在地等	郵便番号		電話番号	
	住所			
団体ホームページ				
代表者	フリガナ 氏名		役職	
事業担当者	フリガナ 氏名		電話番号	
	【住所】〒 【E-mail】			
フリガナ 団体名称				
団体の性格	任意団体 法人(種別) *該当する方に○をつけ、法人の場合法人種別を記載してください。			
団体所在地等	郵便番号		電話番号	
	住所			
団体ホームページ				
代表者	フリガナ 氏名		役職	
事業担当者	フリガナ 氏名		電話番号	
	【住所】〒 【E-mail】			

※ この様式は、連携事業の申請をする場合、代表団体以外の全ての連携団体について記載してください。連携団体が3団体以上の場合は、この様式を複写して使用してください。