令和６年度パラスポーツ環境整備支援事業　申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請　 | 年 | 月 | 日 |

公益社団法人東京都障害者スポーツ協会　御中

令和６年度パラスポーツ環境整備支援事業実施要項に基づき、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 所 在 地 | 〒 |  | 連 絡 先 | TEL |  |
|  |
| 代表者肩書き氏 名(書類の宛先となります) |  | 部 署 名担当者名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事業区分 | １ 企画相談事業、２ 出張研修事業、３ 実地支援事業、４ 連携体制構築支援事業、５ その他 |
| 事　業　名 |  |
| 開催場所 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 実施日時 | 月 | 日 | ( | 曜日 | ) | 時分 | から | 時分まで | 実施回数 ※1 |
| ※2回以降開催日はここへ記載ください。 |  計 | 回 |
|  |
| 対　　　象 | 　 |
| 参加予定人数 |  |
| 事業・相談内容 | ＜事業内容＞ |
|  |
| ＜相談内容＞　※具体的な相談内容をご記入ください。 |
|  |
| 打合せ希望日時 | 　第一希望 | 月 | 日 | （ | 曜日 | ） | 時分 | から | 時分 | まで |
| 第二希望 | 月 | 日 | （ | 曜日 | ） | 時分 | から | 時分 | まで |
| 第三希望 | 月 | 日 | （ | 曜日 | ） | 時分 | から | 時分 | まで |
| ※原則として打合せは、弊協会にて実施させていただきます。 |
| 環境整備支援事業活用実績 | １ 新規（過去実績なし）、　　２ 過去あり（過去に実績あり）　※同一事業での活用実績 |
| 補助金適用の有無（該当する個所に囲み印を） | １『区市町村スポーツ実施促進事業費補助金』を適用する。　はい　 ・　いいえ |
| ２ 上記以外の補助金を適用する。　はい　 ・　いいえ　　はいの場合、適用する補助金名を記載してください。（ | ） |
| 保険適用の有無（該当する個所に囲み印を） | １ 実施事業が保険加入されている。　　 はい　 ・　いいえ２ 講演者等にも保険が適用される。　　 はい　 ・　いいえ　 |

※１ 実施回数…実施日程が複数回に分かれるものであっても同一事業と判断できるものについては、1回とします。

・ご記入いただいた情報については、事業実施に係る目的の範囲内で利用します。

・打合せ日程は打診されたスケジュールで調整しますが、希望に添えない場合もあります。

・事業の周知資料、事業の計画書・開催要項等を添付し、ご提出ください。