

委託型協働事業の申請等に係る書類の提出は、下記のとおり、担当者連絡先 E メール又は担当者が対面により行います。

|           |                                                                                 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 申出日       | 令和 7 年      〇月      〇日                                                          |
| 実施年度      | 令和 8 年度    ～    令和 8 年度                                                         |
| 協働事業の種別   | <input checked="" type="checkbox"/> 提案型協働事業<br><input type="checkbox"/> 公募型協働事業 |
| 協働事業の名称   | 〇〇〇〇〇〇〇〇 事業                                                                     |
| 団 体 の 名 称 | (フリガナ) トクテイヒエイリカツドウハウジン    〇〇〇〇                                                 |
|           | 特定非営利活動法人    〇〇〇〇                                                               |
| 所   在   地 | 〒 〇〇〇-〇〇〇〇<br>国分寺市〇〇町 1-2-3<br>電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇                                 |
| 代 表 者 氏 名 | 〇〇〇   〇〇    (※)<br>(※) 本人が手書き（署名）しない場合は、記名し押印してください。                            |
| 担当者連絡先※   | 氏名 〇〇〇   〇〇                      (役職) 理事                                        |
|           | E メール 〇〇〇〇〇〇〇〇                                                                  |

※代表者又は担当者が窓口に提出してください。提出時に本人確認書類（免許証等）による確認を行います。