**石川県共生社会づくりモデル地域コミュニティ認証応募用紙**

記入日　　　　　年　　月　　日

１　応募者　　　　［　自薦　・　他薦　］　どちらか該当するものに〇を付けてください

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（名称） |  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 担当者　 | TEL |  |
| E-mail |  | FAX |  |

２　応募の対象

|  |  |
| --- | --- |
| 取組団体 | フリガナ |
|  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡先 | 担当者　 | TEL |  |
| E-mail |  | FAX |  |
| 代表者名 | フリガナ | 取組人数 |  |
|  |
| 取組開始年月 | 平成・令和　　　年　　　月　　　　（　　　　年間） |
| 取組開始の動機・目的（現在の目的） |  |
| 取組の内容（取組の年月の順に、取組の頻度や取組毎の参加者数、効果などを具体的に記入） | ※取組内容がわかる新聞記事や会報等がありましたら添付してください。※記入欄が不足する場合は、別紙（Ａ４判サイズ）に記入し、添付してください。 |