様式第1号

平成３０年度　ゼミ学生等地域貢献推進事業助成金交付申請書

平成　　年　　月　　日

公益社団法人ふじのくに地域・大学コンソーシアム理事長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 所属大学等の  所在地 | (〒 - ) |
| 所属大学等の  名称 | 大学　　　　　　　　　学部  ゼミ・研究室 |
| 氏　　　名  （担当教員） | 氏名　　：　　　　　　　　　　　　　　　　印  電話番号：  E-mail ： |
| 事務担当者  （会計等） | 所属　　：  氏名　　：  電話番号：  E-mail ： |

下記のとおり事業を実施したいので、ゼミ学生等地域等貢献推進事業助成金の交付を申請します。

（なお、交付決定の上は、概算払されるよう併せて申請します。）

記

|  |  |
| --- | --- |
| 申請区分（○を付ける） | 指定課題（番号　　　）　・　自由課題 |
| 研究課題 |  |

※以下、「１ゼミ学生等地域貢献推進事業助成対象研究の概要」、「２事業費・財源の内訳」については、それぞれＡ４判１ページで記入すること。その他に参考資料がある場合は、Ａ４判４ぺージ以内で添付することができる。

様式第1号

ゼミ学生等地域貢献推進事業助成対象研究の概要（大学ゼミ）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成年度 | | 平成　　年度 | 総事業費 | 円 | |
| 助成金額 | 円 | |
| 研究課題 | | 指定課題（番号　　　）　・　自由課題 | | | |
| 連携又は協働する地域  （市町・団体名・担当部署） | |  | | | |
| 提案者 | 学校名・学部名・ゼミ名 |  | | | |
| 担当教員名(職・氏名) |  | | ゼミ生数 |  |
| 責任者名（ゼミ学生） |  | | | |
| 連絡先（学校） | 所在地  〒  TEL（　　　）　　－　　　　FAX（　　　）　　－ | | | |
| 連携先 | 学校名・学部名・ゼミ名 |  | | | |
| 担当教員名（職・氏名） |  | | ゼミ生数 |  |
| 研究の概要・成果・評価の見込み | （研究の目的、内容、実施時期、期待される成果等を記載） | | | | |

様式第1号

ゼミ学生等地域貢献推進事業助成対象研究の概要（地域活動団体）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成年度 | | | 平成　　年度 | 総事業費 | 円 |
| 助成金額 | 円 |
| 研究課題 | | | 指定課題（番号　　　）　・　自由課題 | | |
| 連携又は協働する地域  （市町・団体名・担当部署） | | |  | | |
| 団体概要 | 団体名 |  | | | |
| 構成員（総数及び所属大学別人数） |  | | | |
| 所属大学・代表者名 |  | | | |
| 代表者連絡先 | TEL（　　　）　　－　　　　E-mail: | | | |
| 活動概要 | （設立目的・助成対象活動以外の活動概要など） | | | |
| 連絡先（学校） | 所在地  〒  TEL（　　　）　　－　　　　　　　FAX（　　　）　　－ | | | |
| 研究の概要・成果・評価の見込み | （研究の目的、内容、実施時期、成果等を記載） | | | | |