

年 月 日

公益財団法人アクロス福岡
代表理事 津上 賢治 様

申請者

所 属 学 校 名

実施団体の名称

代表者（申請者）氏名及び出品者との続柄

（署名又は記名押印）

アクロス福岡青少年芸術サポート事業助成金交付申請書

このことについて、下記のとおり実施したいので、かかる経費について助成されたい。

記

1 助 成 対 象 事 業 名

2 助成対象事業の概要 別紙実施計画書のとおり。

アクロス福岡青少年芸術サポート事業助成金支援事業実施計画書

1. 事業概要

学校名及び団体名	
事業名	
会期	年 月 日 () ~ 月 日 () ※交流ギャラリーのご予約が必要です。
会場	アクロス福岡交流ギャラリー
開催目的	
事業概要	① 展示発表の種類 ② 展示発表数 点 ③ 参加人数 (学年ごとの人数が分かれば記入してください。) 名 ④後援、協賛の有無

2. 収支予算書

(単位：円)

項目	収入の部	支出の部
内容	1, 2,	1, 施設使用料 2, 展示備品使用料
合計		

※ 助成金の額は、搬入・搬出作業を含み 2 日間開催の場合 100 千円、3 日間以上開催の場合 200 千円を上限として、施設使用料及び展示備品使用料の実費とする。

3. 添付資料

- (1) 学校または団体（主催者）の概要（所在地等）、部活動・サークル等の活動実績がわかる資料
- (2) 過去の活動実績が分かる資料（行事一覧、報告書、写真等）
- (3) 施設使用料及び展示備品使用料の請求書、領収書又は見積書

4. 暴力団排除に関する申立て

☐ 以下申し立てます。

申請者は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成三年法律第七十七号）第二条第六号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）ではありません。また、同法第二条第二号に規定する暴力団又は暴力団員と密接な関係を有しません。

5. 申請担当者連絡先

氏 名		電話番号 (※)	
E-mail			
住 所	〒		

※ 日中に連絡可能な番号をご記入ください。