

令和 年 月 日

障がい当事者団体活動支援申請書（学習会）

神奈川県知事 殿

団体名称 _____

代表者氏名 _____

標記について、以下のとおり申請します。

【学習会の内容および希望支援内容】

開催年月日	令和 年 月 日（ ）： ～：
内容（テーマ）	
参加対象者 あてはまるものをすべて○で囲んでください	自分の団体 ・ 他の団体 ・ 一般県民 その他（ ）
参加人数	人 ※予定の人数を記載してください。
募集方法 （あてはまるものを○で囲んでください）	チラシの配布 ・ ホームページ ・ SNS その他（ ）
講師氏名 （講師所属）	_____ ※決まっていたら記載してください。 （ ） ※○○大学の先生、○○事業所の方等
会場名	_____ ※決まっていたら記載してください。
希望支援内容	希望する内容すべてに ☒ をつけてください。 ☐ 講師さがし ☐ 講師謝金支払い 予定金額 _____ 円 ・ 未定

	希望する内容すべてに☒ をつけてください。 ☐ 会場さがし ☐ 会場費支払い 予定金額 _____ 円 ・ 未定 あてはまるものをすべて○で囲んでください。 ☐ 運営の手伝い 打ち合わせへの同席 ・ 事前準備 当日運営 ☐ その他 ()
--	--

※複数日ある場合は、別紙をご利用ください。また、年間計画を添付してください。

※県のホームページに団体への支援内容を掲載しますので、予めご承知おきください。

【団体概要】

団体名称：	会員数：	人
代表者連絡先：電話 メールアドレス		
以下、あてはまるものをすべて○で囲んでください		
主な会員の障害種別	知的障がい ・ 精神障がい ・ 身体障がい その他 ()	
団体種別	障がい当事者団体 ・ 本人活動 ・ ピアサポート その他 ()	
活動内容	学習会、レクリエーション、その他 ()	

【送付先】

(郵送) 〒231-8588

横浜市中区日本大通1 共生推進本部室 当事者目線障害福祉グループ

(FAX) 045-210-8854

【学習会の概要及び希望支援内容】

開催年月日	令和 年 月 日 () : ~ :
内容 (テーマ)	
参加対象者 あてはまるものをすべて○で囲んでください	自分の団体 ・ 他の団体 ・ 一般県民 その他 ()
参加人数	人 ※予定の人数を記載してください。
募集方法 (あてはまるものを○で囲んでください)	チラシの配布 ・ ホームページ ・ SNS その他 ()
講師氏名 (講師所属)	_____ ※決まっていたら記載してください。 () ※○○大学の先生、○○事業所の方等
会場名	_____ ※決まっていたら記載してください。
希望支援内容	希望する内容にすべて☑をつけてください。 ☐ 講師さがし ☐ 講師謝金支払い 予定金額 _____ 円 ・ 未定 ☐ 会場さがし ☐ 会場費支払い 予定金額 _____ 円 ・ 未定 あてはまるものをすべて○で囲んでください ☐ 運営の手伝い 打合せへの同席 ・ 事前準備 当日運営 ☐ その他