

記入見本

修正液による修正はできません。修正する場合は、訂正箇所を二重線で抹消し、その上に代表者印で訂正印を押印してしてください。

第1号様式（第6条関係）

申請日に注意！
 申請日は5月16日～6月17日です。
 （ただし土・日・祝日の日付は除く。）

年 月 日

世田谷区地域安全安心まちづくり区民活動支援助成申請書

世田谷区長 へ

氏名の前に「会長」、「代表」等の肩書きを記載してください。

スタンプ印は使用できません。
 朱肉を使う印鑑を押印してください。

団体名 会
 申請者 所在地 世田谷区 1-1-1
 代表者氏名 会長
 連絡先 -

代表者又は事務所の電話番号を記入してください。

世田谷区地域安全安心まちづくり区民活動支援の助成を受けたいので、関係書類を添えて、下記のとおり申請します。

記

1 パトロール活動の目的

例）地域住民の安全を守り、地域で安心して生活できるように防犯パトロール活動を行う。

2 防犯パトロール活動の内容

1) 名称 例）パトロール隊、防犯パトロール 等

2) 実施場所

活動地域を具体的に記入してください。

例）1丁目全域、中学校学区、町会全域 等

3) 実施期間

年 月から

団体を結成し、活動を始めた最初の年月を記入してください。例）2005年9月から

4) 活動内容

例1）地域を週3回、2名1組5班編成で徒歩により行う防犯パトロール活動。

例2）の学区域を中心に月2回、1～3丁目を各10名合計30名で徒歩により防犯パトロール活動を実施。

実施回数や、対象地域、実施方法を具体的に記入してください。

3 保険加入状況について

1) 保険名称 **例) ボランティア保険・スポーツ団体保険 等**

2) 保険加入人員 () 名分

防犯パトロールに参加し、保険に加入している人数を記入してください。

3) 保険期間

年 月 日 から 年 月 日 までの間

申込書や証書などで、確認してください。

4) 加入及び金額が確認できるもの

提出する書類、全てに保険の申込内容と、支払ったことを確認できる書類が必要です。

領収書の写し 証書の写し 請求書の写し
その他 ()

5) 助成申請額

総 額	¥	() 円
助成申請額	¥	() 円

助成申請額の上限は3万円です。
総額を超えることは出来ません。

4 防犯パトロール活動にあたって (で困って下さい。)

1) 防犯パトロールを実施するにあたり、防犯指導や事故防止の観点から警察へ「団体名、代表者氏名、住所、連絡先」等をお知らせすることについて

- 同意します。
- 同意できません。

2) 東京都の防犯ボランティア関連の表彰に伴う選考過程において、活動内容 (団体名、代表者氏名、所在地、連絡先を含む) を、東京都に報告することについて

- 同意します。
- 同意できません。

どちらかに をしてください。

5 区からの連絡先

申請者と連絡が取れない場合や法人などの場合、区からの連絡先として記入してください。

フリガナ

氏 名 マルマル マルマル ()

住 所 世田谷

電 話 03 -

携 帯 090

F A X 03 -

代表者以外で連絡をとれる方を記入してください。
代表者が実務を担当していても、必ず代表者以外で連絡できる方を記入してください。
なお、通常の連絡先が代表者の場合は、連絡者の氏名の脇に括弧で代表者名を記入してください。