

「群馬のふるさと伝統文化」支援事業 事業計画書

1. 事業実施団体

| | |
|--------------------------|--|
| (フリガナ) | |
| 団 体 名 | |
| 団 体 所 在 地 | 〒 電話番号: FAX: |
| (フリガナ) | |
| 代 表 者 名 | (役職:) |
| 代表者の連絡先等 | 住所: 〒 電話番号: FAX: Mail: |
| 担当者の連絡先等 | 担当者名: (役職:) 住所: 〒 電話番号: FAX: Mail: |
| ※代表者以外に補助金申請の担当者がいる場合に記入 | |

※団体の規約に記載されている正式名称で申請して下さい。

2. 伝統文化の継承状況

| | |
|-----------|--|
| (フリガナ) | |
| 伝統文化の名称 | |
| 伝 承 地 | |
| 発祥した時代 | |
| 文化財の登録状況 | <input type="checkbox"/> 国指定 <input type="checkbox"/> 県指定 <input type="checkbox"/> 市町村指定 <input type="checkbox"/> なし |
| 特 色 | |
| 継 承 の 状 況 | <input type="checkbox"/> 順調 <input type="checkbox"/> 中断していた時期がある (時期:) |
| 団体の活動状況 | ・会員数: ・稽古の状況や出演したイベント、会員数の増減等: |

※選択肢があるところは、該当する欄に○をつけてください。

3. 補助を希望する事業の内容

| | | | | |
|---|--|--------------------------------------|-----|----|
| 対 象 事 業 | <input type="checkbox"/> 伝統文化映像記録事業 | <input type="checkbox"/> 伝承者養成事業 | | |
| | <input type="checkbox"/> 伝統文化継承活動事業 | <input type="checkbox"/> こども伝統文化継承事業 | | |
| | <input type="checkbox"/> 地域伝統文化サポーター事業 | | | |
| 補助を希望する事業の目的 | | | | |
| 補助を希望する事業の概要 | 時期 | 場所 | 対象者 | 内容 |
| | ※物品購入のみの場合は時期と内容のみ記入 ※事業が複数の場合は、事業ごとに記入 | | | |
| 期待される効果 | | | | |
| <input type="checkbox"/> チラシに記載の留意事項について、確認しました。（※募集チラシの留意事項を確認の上、チェックをつけてください） | | | | |

※選択肢があるところは、該当する欄に○をつけてください。

4. 事業実施に要する経費

単位：円

| | 経費区分 | 金額 | 補助対象経費 | 摘要(品目、数量など) |
|--------|--------|----|--------|-------------|
| 収 入 | 事業団補助金 | | / | |
| | 計 | | | |
| 支 出 | | | | |
| | 計 | | | |

※金額を書き損じた場合は、訂正せずに新しい用紙に書き直してください。

※対象事業が複数の場合は、事業ごとに分けて記入してください。

※枠内に書ききれない場合は、別紙に記入して添付してください。

■ 参考として、下記書類を添付してください

- ① 団体の規約 ② 団体の役員名簿
- ③ 対象となる伝統文化や、実施する事業に関する資料(過去に参加した行事のチラシや写真等)

※添付書類は上記の内容が記載されていれば様式は問いません。