

(様式1)

「長崎県ママのしあわせプレゼント事業」応募書

平成 年 月 日

長崎県知事 金子 原二郎 様

所在地
団体名
代表者氏名 印
(担当者氏名)
(電話番号)

「長崎県ママのしあわせプレゼント事業」の実施について応募したいので、下記のとおり申請します。

記

団体の名称	
団体の所在地	
代表者氏名	
設立年月	年 月
事業目的	
主なサービス内容	
事務局員	人 (うち常勤職員数 人)
会員数	人 ※会員制度がある場合のみ記入

【記入上の注意】

- ①団体の名称 略称ではなく、正式な名称を記入してください。
- ②団体の所在地 事務所もしくは活動の拠点を正確に記入してください。
- ③代表者氏名 団体を代表し、本事業の応募に責任を持つ方を記入してください。
- ④設立年月 活動開始時期を記入してください。
- ⑤主なサービス内容 貴団体で提供しているサービスの内容を記入してください。