（様式第1号）

**神谷基金障がい者自立支援活動奨励事業応募用紙**

平成　　年　　月　　日

社会福祉法人静岡県社会福祉協議会　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
|  |  | 設立年月日 |
| 事業所の所在地 | 〒 |
| 事業所の代表者職氏名 | （役職名）（　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 事業所区分 |  | 利用者数 | 　　　　　　　　　　人 |
| 対象事業 |  | 職員数 | 　　　　　　　　　　人 |
| 担当者連絡先 | 　　　 |
| 電話 | ＦＡＸ |
| Ｅメール |
| 取組内容と成果 | ※①取組みの理由やきっかけ、②取組み内容（特徴、アピールポイント等）③その成果を具体的に記入してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 取組みの詳細 | ※取組み内容について、下記の項目に該当する点があれば記入してください。①活動者や財源の確保等、自主性をもって活動している点を記入してください。　(自主性)②独創的な点があれば記入してください。(独創性)③他団体、他分野と連携している点があれば記入してください。(協働性)④地域が直面する課題に対して取組んでいる点を記入してください。(地域性)⑤活動が継続するために努力している点があれば記入してください。(発展性)⑥他への波及が期待できる点があれば記入してください。(波及性)⑦その他 |
| 今後の展望 | ※今後の取組み、賞金の活用方法等具体的に記入してください。 |

※書ききれない場合は、別紙に記入すること。

※この応募用紙の他に、活動内容がわかるもの、成果を示すのもの（写真、関係書類等）がありましたらご提出ください。

※事業所の概要が分かるパンフレット等がありましたら添付してください。

（様式第２号）

**神谷基金障がい者自立支援活動奨励事業**

**推　薦　書**

平成　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| 推薦の理由 |  |
| 市町社会福祉協議会 | 名　　　　称代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 担当者 | ふりがな |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ |  | ＦＡＸ |  |
| Ｅメール |  |