様式第２号

令和　　年　　月　　日

沖縄県知事　玉城　康裕 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体・組織名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の役職名及び氏名　　　　印

**「令和７年度つながりサポート支援事業委託業務」**企画提案書

　「令和７年度つながりサポート支援事業委託業務」について、次のとおり関係書類を添付して応募します。

１．申請者情報（該当する□にチェック、以下同様）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の種類 | □特定非営利活動法人　□社団・財団法人□社会福祉法人　□任意団体・ボランティア団体（法人格なし）□民間団体　□その他（　　　　　　　　　） |
| 団体・組織名 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 本件の担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| ホームページ |  |
| 団体設立年月日 | 西暦　　　　年　　月　　日 |
| 活動歴 | 　　年　　ｹ月　※特定非営利活動法人の場合、法人格取得前の活動歴を含むこと |
| 活動目的 |  |
| 会員数（社員総数） |  |
| 事務局体制 | 有給常勤（　）名　　有給非常勤（　）名無給常勤及び無給非常勤（　）名 |
| 収入総額 | 直近の事業年度（　　　）百万円（西暦　　　　年　　月～　　　　年　　月） |