**自助グループ支援**

**令和３年度　仙台市男女共同参画推進センター　自助グループ支援事業申込書**

（あて先）（公財）せんだい男女共同参画財団

下記のとおり自助グループ支援事業を申し込みます。　　　　　　　　　　　申込日　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 | ふりがな | ※事務局記入欄 |
|  |
| 代表者 | 氏名 | ふりがな | TEL　　　　（　　　）FAX　　　　（　　　）ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 住所 | 〒 |
| 連絡担当者代表者と異なる場合にご記入ください。 | 氏名 | ふりがな | TEL　　　　（　　　）FAX　　　　（　　　）ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |
| 住所 | 〒 |
| １　団体について |
| 会員数 | 人 | 活動拠点 | □仙台市内　　　　　□仙台市外 |
| ミーティングは男女共同参画に関する課題の解決にどのようにつながっているか |
|  |
| 令和２年度の活動内容および令和３年度の活動予定 |
|  |
| * **活動内容のわかる資料（チラシ、会報、規約など）を添付の上、お申込みください。**
 | 新　　・　　継 |
| * ご記入いただいた個人情報は、支援対象の審査、事務連絡、及び個人を特定しない統計情報として利用いたします。
* 財団主催イベント等のお知らせをお送りする場合があります。
 |

２　自助ミーティングについて

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| テーマ・目的 |  |
| 参加者 | 対象：新しいメンバーの受入：　可 ・ 不可匿名参加：　可 ・ 不可　　　　　　想定される人数（1回につき）：（　　　　　　　）人 |
| 内容 | ミーティングの進め方（始まりから終わりまでの大まかな流れ） |
| スタッフ人数 | （　　　　　　　）人（会場の準備や鍵の受け渡しができる人） |
| 希望する会場・日時※ご希望に添えない場合もあります | ＜会場＞* エル・パーク仙台　〔希望する貸室：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕
* エル・ソーラ仙台　〔希望する貸室：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〕
* 上記のどちらでもよい

＜日時＞　（例）第2水曜日　１８：００～２０：００など |
| 希望する支援内容 | 当財団ホームページでの紹介　　 □希望する　　　　 　　□希望しないロッカーの利用（市民活動用ロッカーに空きがある場合のみ）□希望する　　 □希望しない |
| その他 |  |