（様式１－１） 令和　　年　　月　　日

令和６年度　学生企画事業補助金交付申請書【自由企画部門】

大学コンソーシアム八王子

会長　　河合　久　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体名 |  | |
| 代表者名 |  | |
| 大学等名 |  | |
| 住所 | 〒 | |
| TEL | 自宅 |  |
| 携帯 |  |
| e-mail | PC |  |
| 携帯 |  |

下記の事業の実施にあたり、補助金の交付を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名 |  |
| 交付申請額 |  |
| スタート資金請求額  （1/2又は全額） |  |
| 事業の概要（できるだけ具体的に） |  |
| 事業の目的 |  |
| 事業実施方法 |  |
| 地域で連携する団体  （ある場合のみ記入） |  |

＜代表者とともに、大学コンソーシアム八王子事務局からの連絡等が取れる学生＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名 |  | |
| 大学等名 |  | |
| 住所 | 〒 | |
| TEL | 自宅 |  |
| 携帯 |  |
| e-mail | PC |  |
| 携帯 |  |

※代表者または連絡等が取れる学生が、活動期間中に別の学生に変更する場合は、大学コンソーシアム八王子事務局に連絡し、承認を受けてください。承認がない場合は、変更は認められません。

＜活動するメンバー＞

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |
| 氏名 |  |