キラッ☆とよたコラボ事業申請書

様式１

※　太枠内を記入して下さい。

申請日	年　　月　　日

会の名称		登録区分	□とよた男女共同参画センター登録団体 □市民活動センター登録団体 □その他の団体
事業予定日時	年　　月　　日（　　）　　時　　分から　　時　　分まで		
代表者住所・氏名	〒　　－　　（電話　　） 氏名		
会　場	□情報交換室（80人）□２１会議室（18人）□２２会議室（40人） □託児室（20人）　□多目的室（30人）□調理室（40人）	予定参加人数	人
事業内容	テーマ講座名		
	＜具体的な内容＞男女共同参画の推進に貢献する点も含めて記載してください。		
受講料	□無料　□有料（　　）円 ※有料の場合、金額設定の内訳が分かる書類を添付してください。受講料に算入できるのは、材料費・資料代などの実費相当分です。	託児の設定	□あり （託児料　　円） □なし
講　師	ﾌﾘｶﾞﾅ 氏名	職　業 役職名	
	住所 電　話	（〒　　－　　）　TEL（　　）	
	生年月日	昭和・平成　　年　　月　　日生	
謝礼振込先	□銀　行 □農　協 □信用金庫	□本　店 □支　店 □支　所 □出張所	□当座　□普通 NO.
	ﾌﾘｶﾞﾅ □座名義人		
謝礼金額	円 ※講師の個人口座へ振り込みの際は源泉徴収として 10.21%差し引かせていただきます。	マイナンバー提出 要・不要	助成決定額　円 （源泉　　円）

○書き損じた場合は二重線を引き訂正印を押してください。（修正液等は使用不可）
○謝礼金額決定の参考にしますので、講師の略歴・活動歴等があれば、添付してください。

所長	担当長	担当	受付

〈問合せ先〉キラッ☆とよた（とよた男女共同参画センター）　電話 31－7780（直通）