

若年性認知症サポートファンド

助成金申請書

公益財団法人京都地域創造基金 御中

応募日：2011年 月 日

対象事業の種別	(2) 若年性認知症の方の支援事業		
事業名			
申請金額	円 (限度額50万円)		
団体名			
代表者氏名			(印)
団体所在地	住所 〒	TEL :	
		FAX :	
		Email :	
担当者連絡先	氏名	TEL :	
		Email :	

※任意団体等で団体印がない場合は、代表者の印鑑を押印ください。

1. 若年性認知症の方や家族の抱える課題（申請事業が対象とする課題）

*具体的に10行以内でご記入ください。

(事務局記入欄)

受付日	受付者	きょうえん/2 認証取得
-----	-----	--------------

2. 事業の目的・ねらい

*20 行程度で、ご記入ください。

3. 事業目標（助成期間内に達成したいこと）

*20 行程度で具体的にご記入ください。

4.事業内容

* 1頁程度で具体的にご記入ください。

(助成期間：2011年11月1日～2012年7月末日)

5.スケジュール

実施項目	日 程

7.実績及び専門性について

※ 1頁以内でご記入ください。

(若年性) 認知症に関わる活動実績、または本事業に活かせられると考えられる活動実績についてご記入ください。実施体制をふまえて、申請団体だけではなく、連携する団体・専門家・機関等も含めます。

