

たちかわ市民交流大学 公募型団体企画型講座 事業提案書

提出 令和 年 月 日

立川市教育委員会教育長 殿

提案者	団体名				団体の区分	
代表者	住所				<input type="checkbox"/> 立川市社会教育関係団体登録団体 (登録番号 <input type="text"/> 号)	
	氏名	<input type="text"/>	電話番号	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 (認証年月日 / /)	
主な活動内容					<input type="checkbox"/> その他	

記載項目		記 載 欄						
希望会場		公共施設名	<input type="checkbox"/> () 学習館		<input type="checkbox"/> 女性総合センター			
		部屋・教室名						
実施期間		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日						
開催時間等		曜日	曜日	時間	午前・午後	時 分	~午前・午後 時 分	
講 座 名					提案回数	回目	過去の実施年度	
					講座の自主開催の経験		有・無	
担当講師		氏名(フリガナ)	()					
		経歴・肩書等						
応募の動機								
講座のねらい								
参加者への学習支援		<input type="checkbox"/> 自身の団体活動への参加を呼び掛けたい。 <input type="checkbox"/> 受講者同士の団体が立ち上がるならば、活動を支援したい。 <input type="checkbox"/> その他()						
講座内容の要旨 (内容を確認しチェックをしてください)		<input type="checkbox"/> 政治活動・宗教活動・営利活動を行わないこと。 <input type="checkbox"/> 特定の個人又は団体をひぼう中傷しないこと。 <input type="checkbox"/> 受講者の個人情報・連絡先(電話番号、メールアドレス、SNS の ID 等)の収集を行わないこと。						
講座定員		定員 <input type="text"/> 人	主な対象	※対象を限定する場合は、その理由もご記入ください。			保育希望	
		最少催行人数 <input type="text"/> 人					有・無	
プログラム案		プログラム構成の考え方						
		回	年月日	曜日	テーマ	具体的な実施内容		
		1						
		2						
		3						
必要とする機材・設備等		<input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> プロジェクター(スクリーン付き) <input type="checkbox"/> ホワイトボード、又は黒板 <input type="checkbox"/> CDラジカセ <input type="checkbox"/> DVDプレーヤー <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> その他()						

参 加 者 の 意 見 収 集	<p>アンケートの実施時期 : <input type="checkbox"/>毎回 <input type="checkbox"/>最終回 <input type="checkbox"/>その他()</p> <p>※他にアンケート以外に 下記の方法でも意見収集を行う予定がある。</p> <p><input type="checkbox"/>講座内でのワークショップで <input type="checkbox"/>講座中又は終了後に <input type="checkbox"/>その他() } 感想や意見を述べてもらう</p>	
	参加者 実費	材料費等実費 (内容) 円／1人 ()
事 業 費 (概 算)	内 訳	<p>講師謝礼 _____ 円 × _____ 回 = _____ 円 ※講師が団体で指導する時の謝礼 : (<input type="checkbox"/>1時間 円 ・ <input type="checkbox"/>1回 円 ・ <input type="checkbox"/>1人 円 <input type="checkbox"/>その他())</p> <p>その 他 _____ 円程度(内訳) 合 計 _____ 円程度</p>
		3つの選択肢の中から1つお選びください。 <input type="checkbox"/> ①受講料・事業補助ともに希望しない <input type="checkbox"/> ②受講料(実費除く)の設定 (_____ 円／回)を希望する <input type="checkbox"/> ③事業補助を希望する(理由: ※補助を利用できない場合 <input type="checkbox"/> Ⓐ受講料の設定(_____ 円／回) <input type="checkbox"/> Ⓑ開催見送り (理由: <input type="checkbox"/> Ⓒ団体の負担により実施 *事業補助希望の場合は、下記も記入してください。
実 費 以 外 の 費 用	対 応	<p><事業補助適用要件> ※事業補助の対象は①～④に該当する事業が対象です。下記に該当する番号とその理由をご記入ください。</p> <p>①人権・平和、環境、男女平等、多文化共生、子育て支援、児童・青少年育成、社会福祉、安全・安心、都市づくり等、社会の要請に応じた公益的な講座 ②郷土を知り親しむこと、郷土を愛する心及び地域コミュニティの醸成等につながる講座 ③地域課題の解決及び地域の公益的活動を学習面からサポートする講座 ④有用性の高い保健情報を伝えるもの、又は、健康保持が特に必要な市民等が学ぶことにより保健福祉の増進、医療費の削減等につながる講座</p> <p>該当番号: _____ 該当内容: _____ 該当すると考える理由: []</p> <p>以下を確認し、チェックをしてください。 <input type="checkbox"/>当事業を実施するにあたり、国や地方公共団体から別の補助金等を受けません。</p>
		そ の 他 特 記 事 項

※個人情報を含め提案書記載の情報については、団体企画型事業の公募に係る事務以外には一切使用しません。
 ※団体区分で立川市社会教育関係団体登録団体、特定非営利活動法人の欄にチェックいただいた場合は、当該情報を参照させていただきます。