様式第１号

「街の強さひきだすプロジェクト」連携申請書

　　　年　　月　　日

　　砺波市企画政策課長あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者氏名

　「街の強さひきだすプロジェクト」と連携した事業を実施し、Ｒ－１の提供を希望するので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の名称及び市の後援等の状況 | □後援　　□共催　　□協賛　　□なし　 |
| Ｒ－１を喫食する自主事業 | １回目　　　　年　　　月　　　日（　　）□ 提供済２回目　　　　年　　　月　　　日（　　）□ 提供済３回目　　　　年　　　月　　　日（　　）□ 提供済 |
| Ｒ－１の提供を希望する事業の実施日時 | 　　　　　　　　年　　月　　日（　　）　　　時～　　　時 |
| 事業の実施場所 |  |
| 事業の参加者及び人数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　（うち 砺波市民　　　　　人） |
| 事業の内容 |  |
| 事業効果及び市や明治に与えるメリット | 　□ 健康増進活動　□ 砺波市の情報発信・広報活動　　□ 街の強さひきだすプロジェクトの周知及び理解に向けた活動　 |
| Ｒ－１の納品先 | 納品日時　　　　　　　　　　年　　月　　日　　　時住所又は所在地　　〒責任者氏名　　　　電話番号　　　　　 |
| 担当課所見　１　事業目的は適切か。□（１）砺波市民の健康増進活動及び砺波市の情報発信・広報活動２　事業内容が、次の項目の全てに該当しているか。□（１）砺波市民が３０人以上参加する事業か。□（２）年間３回以上活動する団体が、当該年度中に３回以上実施するＲ－１の喫食を伴う事業であるか。Ｒ－１の提供を希望する場合は、２回目以降の実施分となっているか。□（３）砺波市が後援等をしている事業か。又は、後援等がない場合でも、当該事業が砺波市と株式会社明治の包括連携協定の目的に合致しているか。□（４）マスメディアやＳＮＳ等での情報発信が見込めるか。□（５）参加者に対し「街の強さひきだすプロジェクト」の周知及び理解に向けた活動をしているか。□（６）Ｒ－１の提供を希望する場合、保冷管理について十分な設備及び措置が講じられているか。 |

様式第２号

情報提供資料

年　　月　　日

次の事業を実施するので、情報提供します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の名称 |  |
| 主催者名 |  |
| 事業実施日時又は期間 | 　　年　　月　　日　（　） | 開始時間 |  |
| 終了時間 |  |
| 事業の実施場所 | 所在地　名　称　 |
| 事業の概要 | 【事業の目的】【事業の概要】【添付資料】 |
| 問合せ先 | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |