（様式３）

**スマイルポート・プログラム継続実施申込書（　　年度分）**

年　　月　　日

団体名

代表者名

みやぎスマイルポート・プログラムに関する覚書第１４条の規定により、下記のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 活動内容（具体的に記載してください。） | | | 活動箇所の概略図（住宅地図を添付するなど、わかりやすく記載してください。） | |
| ※変更がある場合のみ記載してください。 | | | ※変更がある場合のみ記載してください。 | |
|  | | |  | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
|  | | |
| 活動希望期間 | | 年　　　月　　　日から　　　　　　年　　　月　　　日まで | | |
| 活動回数 | | □ ほぼ毎日　　　　　　　　　 □ １週間に　　　 回  □ １か月に　　　回　　　　　 □ １年間に　　　 回 | | |
|  | 活動予定年月日 | | 活動内容 | 参加予定人数 |
| 第１回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第２回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第３回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第４回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第５回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第６回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第７回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第８回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第９回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |
| 第10回 | 年　 　月　　 日ころ | |  | 人 |

※ 欄が足りない場合は、コピーして記載してください。

※ スマイルサポーター構成員に変更がある場合は、構成員名簿も合わせて提出してください。