

(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		<input type="checkbox"/> ほぼ毎日 <input type="checkbox"/> 1週間に 回 <input type="checkbox"/> 1か月に 回 <input type="checkbox"/> 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。