（送信先　Eメール：sozo@akashi135.jp　　Fax:078-918-5157 ）

**明石まちなかブックスポット　ブラッシュアップ＆スタート助成　申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| **ブックスポット名** |  |
| **ブックスポット設置団体/個人名** |  | **代表者名** |  |
| **担当者名** |  |
| **ブックスポット所在地** | 〒　　　　　　　　― |
| **連絡先** | **TEL** |  | **FAX** |  |
| **E-mail** | 　　　　　　　　　　　　　**＠** |
| **開館時間や休館日（休所日）** |  | **現在の蔵書数** | 約　　　　　　　冊 |

**１．申請したい金額を記入してください。予算書の総額と一致させてください。（上限15万円）**

（※申請内容によっては、選考委員会による公平な選考により助成金が減額となる場合があります。）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請額 | **，０００　円**　※上限１５０，０００円、千円単位で申請してください。 |

**２．現在、実施しているブックスポットの取り組みや運営内容を具体的にご記入ください。**

（※現在のブックスポットの外観や内装、イベント活動など普段の様子がわかる写真があれば別途ご提出ください。）

|  |
| --- |
| 例：「月１回、読み聞かせイベントを実施」、「利用者が感想を交換できる一言感想文コーナーの設置」など |

**３．今回の助成を通して、将来目指したいブックスポット像をご記入ください。**

**裏面もご記入ください。**

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局記入欄 | 申請書　受付日 | 申請書　受付者 | 担当者チェック日 | 申請№ |
|  |  |  |  |

**４．目指したいブックスポット像に向けての課題点と、改善していくための取り組みの概要をご記入ください。**

（※周辺の地域住民や利用者などのニーズや特性、利活用の状況などを踏まえてご記入するようにしてください。）

|  |
| --- |
|  |

**５．本助成金を活用して実施する内容について**（いつ頃、どのくらいの数を、どんな風に実施するのか）**具体的にご記入ください。**

（※助成金を活用する取り組みはすべてご記入ください。）

|  |  |
| --- | --- |
| **実施時期**例：「12月中旬」 | **実施内容**例：「20人程度参加ができるビブリオバトルを２回開催」「３つ折りパンフレット500部作成し、近隣の子育て支援センターなど10か所くらいに配布」など |

**６．上記の取り組みを実施することによって、どのような成果や変化が期待できそうでしょうか？**

（※本と人とのつながりの育みなど、当コースの目的を踏まえて記入してください。）

|  |
| --- |
|  |

**７．確認事項**

　以下の内容を確認し、◯をご記入ください。

①（　　　　　）上記の申請内容は、2024年10月1日〜2025年2月28日までに実施する内容ですか。

②（　　　　　）終了後、実施内容について報告書をご提出できますか。

③（　　　　　）本助成金で執行した費用について、領収書の写しをご提出できますか。

④万が一、助成金が減額となった場合、申請内容について実施は可能ですか。当てはまるものに◯をご記入ください。

　　　（　　　　　）実施内容は多少変更するが、実施したい。

　　　（　　　　　）実施内容は大幅に変更するが、実施したい。

　　　（　　　　　）少しでも減額されたら、実施は難しい。