（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『本のある居場所づくり助成』**

**本のある居場所パワーアップコース　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『本のある居場所』としての、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を別途ご提出ください。

|  |
| --- |
|  |

**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、なにを、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** | **実施内容** |

**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ますか。**

※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**

以下の内容を確認の上、それぞれご回答ください。

■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○をつけてください。

　　　（　　　　　）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。

■本助成金の審査にあたり、他の公的機関（国、県、市、公益法人等）からの助成・補助の有無を確認させていただいております。該当する場合は、差し支えのない範囲で、下記にご記入ください。※内容は審査の参考とさせていただくものであり、申請の可否には直ちに影響するものではありません。

（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）