|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 設立年月日 | 　　　年　　　　月 |
| 代表者 |  | 連絡担当者 |  |
| 連絡先 | （住所は所在地の住所を掲載させていただきます。） |
|  | 連絡対応できる時間（曜日：平日すべて・月・火・水・木・金・土・日）（時間：　　時〜　　時まで） |
| TEL |  | 携帯 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |
| HP |  |
| 活動エリア（複数回答可） | 海外・全国堺市全域・堺区・北区・東区・中区・西区・南区・美原区 |
| 活動分野（複数回答可） | 保健・医療／福祉／生涯学習／社会教育・まちづくり／文化・芸術スポーツ振興／環境／災害救援／地域安全／国際交流・国際協力人権・平和／男女共同参画／子どもの健全育成／情報化社会経済活動・消費者の保護／職業能力開発・雇用機会拡充／市民活動支援 |
| 連携内容※団体の強み、こういう内容であれば、連携できるというものを教えてください。 | 特に3つに絞ってご記入ください。（1つでも可） |
| １． |
| ２． |
| ３． |
| （具体的に協働したい事業があれば、ご記入ください） |
| 行政との協働実績 | 協働実績がある団体は、ご記入ください。多数ある場合は、3つに絞ってご記入ください。 |
| １． |
| ２． |
| ３． |